Nations Unies

S/PV.7685



Conseil de sécurité

Soixante et onzième année

Provisoire

7685e séance

Mardi 3 mai 2016, à 10 heures
New York

Président :	M. Aboulatta	(Égypte)
Membres :	Angola	M. Gaspar Martins
	Chine	M. Liu Jieyi
	Espagne	M. Oyarzun Marchesi
	États-Unis d'Amérique	Mme Sison
	Fédération de Russie	M. Zagaynov
	France	M. Delattre
	Japon	M. Yoshikawa
	Malaisie	Mme Adnin
	Nouvelle-Zélande	M. Van Bohemen
	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	M. Rycroft
	Sénégal	M. Ciss
	Ukraine	M. Yelchenko
	Uruguay	M. Rosselli
	Venezuela (République bolivarienne du)	M. Ramírez Carreño

Ordre du jour

Protection des civils en période de conflit armé

Les soins de santé en période de conflit armé

16-12477 (F)





La séance est ouverte à 10 h 5.

Remerciements au Président sortant

Le Président (*parle en arabe*) : Étant donné que c'est la première séance du Conseil de sécurité pour le mois de mai, je voudrais saisir cette occasion pour rendre hommage, au nom du Conseil, à S. E. M. Liu Jieyi, Représentant permanent de la Chine auprès de l'Organisation des Nations Unies, pour la manière dont il a présidé le Conseil de sécurité pendant le mois d'avril 2016. Je suis certain de me faire l'interprète de tous les membres du Conseil en exprimant notre profonde reconnaissance à l'Ambassadeur Liu et à sa délégation pour le grand savoir-faire diplomatique avec lequel ils ont dirigé les travaux du Conseil le mois dernier.

Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

Protection des civils en période de conflit armé

Les services de santé en période de conflit armé

Le Président (*parle en arabe*) : Conformément à l'article 37 du règlement intérieur provisoire du Conseil, j'invite les représentants de l'Allemagne, de l'Andorre, de l'Arabie saoudite, de l'Argentine, de l'Australie, de l'Autriche, de la Belgique, de la Bulgarie, de Cabo Verde, du Canada, du Chili, de Chypre, de la Colombie, du Costa Rica, de la Croatie, du Danemark, de l'Estonie, de l'Érythrée, des Émirats arabes unis, de la Finlande, de la Géorgie, de la Grèce, de la Hongrie, de l'Indonésie, de l'Irlande, de l'Islande, d'Israël, de l'Italie, de la Jordanie, du Kazakhstan, de la Lettonie, du Liban, du Libéria, de la Libye, du Liechtenstein, de la Lituanie, du Luxembourg, des Maldives, de Malte, du Maroc, de la Micronésie, de Monaco, du Monténégro, du Nigéria, de la Norvège, des Palaos, du Panama, du Paraguay, des Pays-Bas, du Pérou, des Philippines, de la Pologne, du Portugal, du Qatar, de la République de Corée, de la République tchèque, de la Roumanie, du Rwanda, de Saint-Marin, du Samoa, de Singapour, de la Slovaquie, de la Slovénie, de la Somalie, de la Suède, de la Suisse, de la Thaïlande, des Tonga, de la Tunisie, de la Turquie et du Vanuatu à participer à la présente séance.

En vertu de l'article 39 du règlement intérieur provisoire du Conseil, j'invite les personnes suivantes, qui vont présenter des exposés, à participer à la présente séance : M. Peter Maurer, Président du Comité international de la Croix-Rouge, et Mme Joanne Liu, Présidente internationale de Médecins Sans Frontières.

Le Conseil de sécurité va maintenant aborder l'examen de la question inscrite à son ordre du jour.

Les membres du Conseil sont saisis du document S/2016/380, qui contient le texte d'un projet de résolution déposé par l'Allemagne, l'Andorre, l'Angola, l'Arabie saoudite, l'Argentine, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, Cabo Verde, le Canada, le Chili, Chypre, la Colombie, le Costa Rica, la Croatie, le Danemark, l'Égypte, les Émirats arabes unis, l'Érythrée, l'Espagne, l'Estonie, les États-Unis d'Amérique, la Finlande, la France, la Géorgie, la Grèce, la Hongrie, l'Indonésie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, la Jordanie, le Kazakhstan, la Lettonie, le Liban, le Libéria, la Libye, le Liechtenstein, la Lituanie, le Luxembourg, la Malaisie, les Maldives, Malte, le Maroc, la Micronésie, Monaco, le Monténégro, le Nigéria, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Palaos, le Panama, le Paraguay, les Pays-Bas, le Pérou, les Philippines, la Pologne, le Portugal, le Qatar, la République bolivarienne du Venezuela, la République de Corée, la République tchèque, la Roumanie, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, le Rwanda, Saint-Marin, le Samoa, le Sénégal, Singapour, la Slovaquie, la Slovénie, la Somalie, la Suède, la Suisse, la Thaïlande, les Tonga, la Tunisie, la Turquie, l'Ukraine, l'Uruguay et le Vanuatu.

Le Conseil de sécurité est prêt à voter sur le projet de résolution dont il est saisi. Je vais maintenant mettre aux voix le projet de résolution.

Il est procédé au vote à main levée.

Votent pour :

Angola, Chine, Égypte, France, Japon, Malaisie, Nouvelle-Zélande, Fédération de Russie, Sénégal, Espagne, Ukraine, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, États-Unis d'Amérique, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du)

Le Président (*parle en arabe*) : Le résultat du vote est le suivant : 15 voix pour. Le projet de résolution est adopté à l'unanimité en tant que résolution 2286 (2016).

Je souhaite une chaleureuse bienvenue au Secrétaire général, S. E. M. Ban Ki-moon, et je lui donne la parole.

Le Secrétaire général (*parle en anglais*) : Je tiens en premier lieu à saluer la présence de M. Peter Maurer, Président du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), et de Mme Joanne Liu, Présidente internationale de Médecins Sans Frontières (MSF). Le CICR et MSF

sont des partenaires importants, et ils jouent des rôles tout particuliers et vitaux dans les zones touchées par des conflits et des catastrophes. Par l'intermédiaire de leurs dirigeants présents ici aujourd'hui, je tiens à remercier et à féliciter l'ensemble de leur personnel de son professionnalisme et de son dévouement au service des personnes confrontées au danger et à la détresse dans le monde entier.

La semaine dernière, le chef de mission de MSF à Alep a souligné l'urgence et l'importance des efforts tels que la résolution 2286 (2016), qui a été adoptée aujourd'hui. « Aucun endroit n'est épargné », a-t-il affirmé. Il a ajouté : « Alep n'est déjà plus qu'un vestige de ce qu'elle était autrefois; cette dernière attaque semble viser à éliminer jusqu'à ce vestige ». Il réagissait à une frappe aérienne, dont tout le monde s'accorde à dire qu'elle a été menée par le Gouvernement syrien, qui a détruit un hôpital, fait au moins 20 morts, dont trois enfants et le seul et unique pédiatre de la région, le docteur Mohammed Wassim Maas.

Pourtant, cet acte déplorable n'est que le dernier acte de guerre en date qui vise les soins de santé en Syrie. Depuis le début du conflit, Médecins pour les droits de l'homme a recensé plus de 360 attaques contre quelque 250 installations médicales. Plus de 730 professionnels de santé ont été tués. Aujourd'hui, près de la moitié de toutes les installations médicales en Syrie sont fermées ou ne fonctionnent que partiellement. Des millions de Syriens n'ont pas accès à des soins de santé vitaux.

Un schéma similaire de destruction systématique des installations de santé s'observe au Yémen. Plus de 600 installations médicales ont fermé du fait des dégâts causés par le conflit et de la pénurie de fournitures et de personnel médical. L'année dernière, l'ONU a confirmé 59 attaques contre 34 hôpitaux. En janvier de cette année, des frappes aériennes de la coalition ont touché l'hôpital Shiara, qui dessert environ 120 000 personnes dans le gouvernorat de Saada. Suite à cette attaque, des femmes enceintes auraient été contraintes d'accoucher dans des caves plutôt que de prendre le risque de se rendre à l'hôpital. D'autre part, en octobre à Kunduz, en Afghanistan, un bombardement de l'armée américaine a détruit un autre hôpital de MSF et fait des dizaines de morts, parmi lesquels des patients brûlés vifs dans leurs lits. Les mêmes tendances se dégagent dans d'autres conflits, notamment en Iraq et au Soudan du Sud, où la violence visant les soins de santé multiplie les difficultés que doivent affronter des systèmes de santé déjà fragiles.

Ces attaques doivent s'arrêter. Lorsque des frappes dites « chirurgicales » touchent des blocs opératoires, quelque chose ne tourne vraiment pas rond. Les explications sont vides de sens pour les parents qui enterrent leurs enfants et pour les communautés qui sont au bord de l'abîme. Trop souvent, on ne respecte pas les malades ni la mission sacrée de ceux qui leur fournissent des soins. Trop souvent, les attaques contre des installations et du personnel de santé ne sont pas des actes isolés ou des conséquences accidentelles des combats, mais un objectif précis des combattants. C'est une honte, et ces actes sont inexcusables. En Syrie, les forces gouvernementales retirent systématiquement les fournitures médicales des convois humanitaires. En Syrie et ailleurs, les gouvernements imposent des procédures lourdes qui restreignent l'accès aux soins de santé. C'est un processus de strangulation administrative. La violence se manifeste par la bureaucratie plutôt que par les armes, mais elle est tout aussi dévastatrice.

Disons-le clairement. Les attaques intentionnelles et directes contre des hôpitaux sont des crimes de guerre. Refuser l'accès à des soins de santé essentiels constitue une grave violation du droit international humanitaire. Toutes les parties étatiques et non étatiques à des conflits ont la stricte obligation de respecter et de protéger le personnel, les installations et les véhicules médicaux, ainsi que les blessés et les malades. Les parties à des conflits doivent également permettre et faciliter le passage rapide et sans entrave des secours humanitaires impartiaux, notamment les missions médicales. Ces obligations sont au cœur du droit international humanitaire. Le Conseil et tous les États Membres ne doivent pas se contenter de condamner de telles attaques. Ils doivent exercer toute leur influence pour pousser les parties à honorer leurs obligations. Ils doivent militer pour que les responsables répondent de leurs actes.

La résolution que le Conseil vient d'adopter montre qu'il est déterminé à renforcer la protection des soins de santé en période de conflit armé. Au nom de l'humanité, j'exhorte tous les États Membres, les parties aux conflits et autres acteurs concernés à répondre aux demandes du Conseil, à faciliter l'accès de l'aide humanitaire, à mettre en place des cadres juridiques nationaux qui protègent les installations de santé et le personnel médical, à former les forces armées afin

qu'elles comprennent leurs obligations et à poursuivre les responsables de ce genre d'attaques et autres violations.

L'insécurité croissante des services médicaux s'inscrit dans une tendance plus générale de mépris flagrant pour le droit international dans les conflits armés. Aux quatre coins du monde, les belligérants foulent au pied les règles les plus élémentaires du droit international humanitaire et du droit des droits de l'homme. Chaque jour, des civils sont délibérément ou aveuglément blessés ou tués. Les villes et les cités densément peuplées sont pilonnées par des frappes aériennes et des tirs d'artillerie. Des millions de personnes ont fui leurs foyers pour un avenir périlleux et incertain. Ces crimes sont aggravés par l'impunité dont jouissent leurs auteurs.

En octobre dernier, Peter Maurer, Président du Comité international de la Croix-Rouge, et moi-même avons publié une déclaration conjointe appelant les États à prendre d'urgence des mesures pour faire respecter le droit international et réduire les souffrances humaines. Je renouvelle cet appel aujourd'hui dans cette salle. Même les guerres ont des règles; il est temps de les défendre et de les faire respecter. Aucun gouvernement ne doit rester les bras croisés face à l'érosion des garanties relatives à la protection des civils en période de conflit. La communauté internationale ne doit jamais devenir indifférente aux violations flagrantes.

L'affirmation de notre humanité commune sera un thème central du Sommet mondial sur l'action humanitaire qui se tiendra à Istanbul, les 23 et 24 mai. Cela met en évidence l'importance et l'actualité de cette première manifestation unique en son genre. J'encourage les États Membres à saisir l'occasion offerte par le Sommet pour prendre des mesures concrètes en vue de faire respecter les règles qui protègent l'humanité. Le monde est confronté à des catastrophes d'une ampleur et d'une complexité vertigineuses. Cent vingt-cinq millions de personnes ont besoin d'une aide humanitaire, et au moins 60 millions de personnes ont été forcées de fuir leur foyer ou leur pays. Le Sommet mondial sur l'action humanitaire sera le moment de faire front ensemble pour renouveler notre engagement à prévenir les crises et à y mettre fin et pour montrer que nous sommes résolus à réduire les souffrances et la vulnérabilité des populations. Nous avons besoin de la pleine participation et du plein engagement de tous les partenaires, gouvernements et organisations non gouvernementales. Ce n'est qu'en travaillant ensemble que nous pourrons renforcer l'action humanitaire et nous acquitter du devoir qui nous incombe vis-à-vis des personnes les plus vulnérables du monde. Le succès du Sommet dépend de nous.

Enfin, j'appelle les États Membres à œuvrer avec davantage d'acharnement à des solutions politiques pour mettre un terme à l'effusion de sang et aux souffrances. Alors que des barils d'explosifs et des tirs d'artillerie continuent de pleuvoir sur Alep et d'autres régions de la Syrie, nous devons tous œuvrer sans relâche pour préserver la cessation des hostilités. C'est essentiel pour sauver des vies et pour la crédibilité du processus politique et, de fait, une fois encore, celle du Conseil.

Le Président (*parle en arabe*) : Je remercie le Secrétaire général de son exposé.

Je donne maintenant la parole à M. Maurer.

M. Maurer (*parle en anglais*) : Il y a quelques mois, je me trouvais devant un immeuble de quatre étages – ou plutôt devant la coquille d'un immeuble complètement bombardé, incendié, éventré, avec des câbles en acier sortant des quelques murs encore debout et des décombres tout autour. La seule indication que cela avait été autrefois un hôpital était une lampe chirurgicale, qui était miraculeusement toujours accrochée au plafond du deuxième étage. J'étais en Syrie, mais j'aurais pu être tout aussi bien en Afghanistan, au Soudan du Sud, au Yémen ou ailleurs.

C'est un douloureux paradoxe que de constater qu'au moment où les besoins sont les plus grands, la disponibilité des soins de santé est au plus bas. En temps de guerre, les gens sont blessés, souffrent de malnutrition ou sont malades. Pourtant, plus le besoin de soins médicaux est important, plus il est difficile de les obtenir, car les quelques endroits et personnes qui peuvent les prodiguer sont la cible d'attaques.

Je vous remercie, Monsieur le Président, d'avoir invité le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) à faire un exposé devant le Conseil sur une question aussi importante. Je remercie également le Secrétaire général des paroles aimables qu'il nous a adressées au début de la présente séance. Je lui sais gré de l'excellente relation de partenariat et d'amitié que nous entretenons au fil des ans, alors que nous faisons face à des problèmes comme celui dont nous débattons aujourd'hui.

Le CICR a recensé 2 400 attaques en trois ans contre des patients, le personnel médical, des installations de santé et des moyens de transport dans 11 pays touchés par un conflit, c'est-à-dire deux attaques par jour, tous

les jours, pendant trois ans. Et notre étude ne porte que sur 11 pays. L'année dernière, l'Organisation mondiale de la Santé a annoncé que 60 % des installations médicales en Syrie avaient été endommagées ou détruites, tandis que 25 000 personnes étaient blessées chaque mois. Stephen O'Brien, le Coordonnateur des secours d'urgence, a déclaré qu'après une année de combats au Yémen, un quart des services de santé du pays avaient été détruits ou fermés. En 2015, le CICR a enregistré en Afghanistan une augmentation de 50 % du nombre d'incidents visant le personnel médical et les installations de santé par rapport à l'année précédente, soit un incident tous les trois jours, sans compter que de nombreux incidents ne sont pas signalés.

Pas toujours, mais bien trop souvent, ces incidents, attaques et actes de destruction constituent des violations flagrantes du droit international humanitaire. Ce n'est pas une coïncidence que la toute première Convention de Genève, celle de 1864, porte sur l'amélioration du sort des blessés et des malades – pour être précis, des blessés et des malades dans les forces armées sur le champ de bataille. Alors que les guerres et les conflits armés se sont déplacés des champs de bataille à ciel ouvert vers les zones urbaines, et sont passés de l'utilisation de pistolets aux pilonnages massifs et aux bombardements aériens, les blessés et les malades ne sont plus seulement les personnes en uniforme. Les blessés et les malades comprennent maintenant Ramish, qui avait 9 ans lorsqu'il a marché sur une mine en Afghanistan, ou encore Mathilde, qui a été violée par des combattants alors qu'elle cultivait ses champs avec son mari en République démocratique du Congo. C'est aussi la femme de Khaled en Syrie, que j'ai rencontrée et qui est décédée pendant l'accouchement parce qu'il n'y avait pas de sage-femme ni de médecin pour l'aider; ce sont encore tous les patients inconnus de l'hôpital que j'ai mentionné au début de mon exposé.

Ce ne sont là que quelques exemples d'êtres humains – et leurs histoires – que le personnel et les bénévoles du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge rencontrent sur le terrain, chaque jour, partout dans le monde. Ils montrent les conséquences de la guerre sur les personnes, mais, plus important encore, ils montrent combien les traitements médicaux et les soins de santé en général sont essentiels en temps de guerre. C'est pourquoi le droit international humanitaire protège spécifiquement le personnel médical, les installations de santé et les moyens de transport, précisément parce qu'ils sont indispensables en temps de guerre. Si on ne le fait pas, on risque de décupler l'incidence des guerres sur les systèmes de santé, qui, à leur tour, risquent de s'effondrer, avec des conséquences qui vont bien au-delà de la région concernée, imposant un fardeau aux générations futures.

Attaquer un hôpital, menacer un médecin, contraindre une infirmière à accorder un traitement préférentiel aux combattants armés, détourner des ambulances, utiliser des patients comme boucliers humains – ces actes ne sont pas des dommages collatéraux, ce ne sont pas de tristes réalités auxquelles nous devons nous habituer. Ce sont des abominations que nous devons combattre et des tendances que nous devons faire reculer.

Les effets directs sur les installations de santé, le personnel médical et les moyens de transport sont graves, mais les effets indirects sont encore plus profonds. Lorsqu'un hôpital géré par Médecins Sans Frontières dans la province de Saada, au Yémen, a été détruit en octobre 2015, 200 000 personnes ont instantanément perdu l'accès à des soins médicaux essentiels. Après cinq ans de guerre en Syrie, la ville de Rastan n'a plus qu'un seul dentiste pour 120 000 personnes. Aujourd'hui, la réalité dans trop de pays déchirés par la guerre est que si vous ne mourez pas sous les bombes ou au combat, vous mourrez parce qu'il n'y a pas de matériel de dialyse, pas de médicaments contre le diabète, pas d'antibiotiques, pas de traitement pour les maladies cardiaques. Les taux de mortalité associés aux maladies transmissibles et non transmissibles sont souvent plus élevés que les taux de mortalité liés aux armes. Pour nous, les humanitaires, cela indique que nous ne nous trouvons pas face à de simples bouleversements temporaires mais face à une désintégration des systèmes. Ce ne sont pas simplement un hôpital ou un médecin qui sont touchés : des systèmes de santé dans leur ensemble sont détruits par les attaques ciblant les installations et le personnel de santé. Le secteur médical est souvent, de même que les infrastructures liées à l'eau, à l'énergie et à l'éducation, le premier à s'effondrer sous les effets cumulés de la guerre, en particulier dans les zones urbaines, quand des armes lourdes explosives sont utilisées. Quand un grand nombre de personnes vivent à proximité les unes des autres et dépendent des infrastructures et des services publics qui sont tous étroitement liés, c'est là que les effets des attaques et des destructions sont les plus importants.

Dans une étude récente, le CICR a résumé son expérience de la désintégration successive de services urbains destinés à la population dans le cadre des conflits

actuels. Cette étude nous montre que l'aide humanitaire ne suffit jamais à faire face au démantèlement progressif des services sociaux au fil du temps. Un changement d'attitude radical est nécessaire dans les situations de guerre. Les conséquences humanitaires des effets cumulés de l'anéantissement d'infrastructures essentielles telles que les hôpitaux doivent être prises en compte au moment de mettre en balance la nécessité militaire avec la protection des civils, conformément aux dispositions du droit international humanitaire.

Il n'est pas vrai que les principes directeurs de la conduite des hostilités en temps de guerre sont inadaptés ou ne sont plus valables. Ils doivent plutôt être interprétés différemment dans l'environnement actuel. Il faut donner bien plus de poids aux effets sur les civils et à leur protection afin d'aller dans le sens contraire de la tendance observée depuis des décennies, à savoir que les civils sont les plus touchés par les conflits armés ou deviennent même la cible des attaques. Au-delà de l'immédiat, quand des attaques ont lieu et que les infrastructures de santé sont détruites, les efforts menés pour faire reculer la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle et lutter contre des maladies telle la poliomyélite sont anéantis en quelques secondes. Reconstruire ce qui a été détruit prendra des années, voire des décennies. Le droit international humanitaire et l'action humanitaire jouent un rôle déterminant en garantissant la réalisation de progrès en matière de développement dans des situations de violence et de conflit. S'ils ne sont pas respectés, cette fonction est réduite à néant, et les services de soins de santé sont particulièrement vulnérables et menacés.

Je tiens à féliciter le Conseil d'avoir adopté aujourd'hui la résolution 2286 (2016). Je sais par expérience qu'à l'ONU, chaque virgule fait l'objet d'un examen rigoureux et de négociations, et le résultat est solide. Par une formulation claire, le Conseil souligne l'importance du droit international humanitaire, exige des États et de toutes les parties à un conflit armé qu'elles respectent leurs obligations et leur demande instamment de mettre en place des mesures efficaces pour protéger la vie des personnes, prévenir et réprimer les actes de violence contre le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leurs installations. Cette résolution marque une étape très importante dans les efforts de la communauté internationale visant à appeler l'attention sur un problème auquel nous risquons sinon de nous habituer, simplement en raison de la fréquence à laquelle il se pose. Nous ne sommes pas encore insensibilisés à de telles attaques car nous sommes toujours indignés après chacune d'elles. Mais l'indignation doit être suivie d'actes, pas de relâchement. C'est pourquoi, bien que la résolution marque une étape importante, elle ne doit pas marquer la fin d'un processus politique mais le début d'efforts concrets. Je demande au Conseil de faire fond sur la dynamique créée par la résolution. Les États et les groupes armés non étatiques doivent respecter les obligations que leur impose le droit international.

Chacun au Conseil sait que le CICR est une institution intrinsèquement pragmatique. Nous sommes conscients des dilemmes qui existent en temps de guerre, et du difficile équilibre entre, de nouveau, nécessité militaire et impératif humanitaire, entre principes et pragmatisme, entre préoccupations à court terme et à long terme, entre notre rôle de défenseur des victimes et d'interlocuteurs de parties aux conflits afin d'atténuer les effets de la guerre sur les civils et les infrastructures civiles. Nous sommes attachés à un pragmatisme fondé sur des principes. Les normes et l'obligation de rendre compte de l'application de ces normes sont un aspect important de la question. Les condamnations sont avant tout des actes politiques, pas humanitaires. En tant qu'humanitaires, nous nous efforçons de modifier les comportements pour prévenir les violations du droit international, et protéger ainsi les personnes.

Comme les membres du Conseil le savent, nous établissons des contacts avec tous ceux qui peuvent faire avancer les choses, et les professionnels de la santé se trouvent eux-mêmes en première ligne. Par conséquent, conjointement avec l'Association médicale mondiale, le Comité international de médecine militaire, le Conseil international des infirmières, la Fédération internationale pharmaceutique, la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine et la Confédération mondiale de physiothérapie, nous avons élaboré un document intitulé « Principes déontologiques applicables aux services de santé en période de conflit armé ou dans d'autres situations d'urgence ». Ces organisations représentent aujourd'hui 30 millions de professionnels de la santé des sphères civile et militaire, qui ont maintenant à leur disposition un outil concret pour les aider à réaliser leur travail quotidien.

Plusieurs membres du Conseil savent déjà par expérience de quelle façon nous travaillons car nous avons établi conjointement avec eux des relations constructives de solide engagement opérationnel, de retour d'information, de dialogue et de mesures

correctives concernant la conduite des hostilités. Je suis ici aujourd'hui non pas pour crier au scandale mais pour proposer l'aide du CICR et une action constructive en vue de sortir de la profonde crise actuelle des systèmes de santé dans les situations de conflit armé. Je voudrais proposer au Conseil cinq axes de travail pour faire en sorte que la résolution adoptée aujourd'hui ne soit pas simplement un texte mais soit également une force morale respectée au cœur de la guerre.

Premièrement, nous devrions harmoniser les législations nationales et encourager les autres États à faire de même, conformément aux obligations qu'impose le droit international et aux principes déontologiques du secteur médical. Deuxièmement, le personnel militaire devrait être formé à perturber le moins possible les services de soins de santé, tout en continuant de répondre aux préoccupations légitimes en matière de sécurité. Troisièmement, il faudrait aider les organismes de santé locaux à maintenir des services minimums par des solutions particulières et adaptées. Quatrièmement, il faudrait améliorer la protection juridique des patients et des agents sanitaires en veillant à utiliser comme il se doit des emblèmes de protection, en renforçant la protection juridique de la déontologie médicale et en réprimant les violations. Cinquièmement, nous devons nous assurer que chaque transfert d'armes soit accompagné d'une garantie du respect du droit international humanitaire et de formations ciblées axées sur la protection du personnel médical et des installations médicales.

En tant qu'organisation œuvrant en première ligne des conflits, nous considérons que la résolution 2286 (2016) est un signal politique d'une importance décisive et un encouragement à produire des résultats sur le terrain. En tant qu'acteur humanitaire neutre, impartial et indépendant, nous sommes conscients que nous ne pouvons pas être chargés d'utiliser la résolution, ou le droit international humanitaire en général, dans le cadre d'une argumentation publique mettant en accusation des homologues pour des violations de normes. Les négociations en première ligne devront être menées par des négociateurs compétents qui cherchent à obtenir le consentement des parties afin de créer un environnement dans lequel les objectifs principaux de la résolution peuvent être atteints par des accords concrets entre les belligérants. Nous devons être conscients des tensions qui existent entre les orientations politiques que le Conseil donne aujourd'hui sur une question aussi importante et les problèmes concrets dans des situations de guerre dans lesquelles travaillent les acteurs humanitaires sur le terrain. C'est une raison de plus, si besoin est, pour laquelle des échanges réguliers entre le Conseil et des organisations se trouvant en première ligne telles que Médecins Sans Frontières et le CICR sont d'une importance aussi décisive.

J'ai parlé au Conseil de l'hôpital détruit que j'ai vu en Syrie il y a quelques mois. Ce que je n'ai pas dit, c'est que depuis qu'il a été détruit, des médecins, des infirmières et des volontaires continuent de travailler dans le sous-sol de l'hôpital. Un espace qui servait à stocker le matériel est maintenant transformé en une micro-version d'un hôpital. Dans un ancien local de rangement, des bébés prématurés sont allongés dans quelques incubateurs, alimentés par un générateur, qui n'avaient pas été détruits par les bombardements. L'hôpital est peut-être presque entièrement détruit, mais l'humanité est toujours bien vivante.

Nous réclamons de l'humanité dans la guerre. Comme nous l'avons dit plus tôt, au CICR, même les guerres ont des limites car des guerres sans limites sont des guerres sans fin. Le personnel et les installations de santé sont la frontière extérieure de ces limites. Aujourd'hui, avec l'adoption de la résolution 2286 (2016), le Conseil a réaffirmé le bien-fondé des lois de la guerre et du consensus humanitaire fondamental consacrés par les Conventions de Genève. Le prochain pas le plus décisif que le Conseil peut prendre pour faire du respect de l'humanité en temps de guerre une réalité et pas seulement un idéal est d'exiger que ces règles soient respectées, grâce à des mesures concrètes.

Le Président (*parle en arabe*) : Je remercie M. Maurer de son exposé.

Je donne maintenant la parole à Mme Liu.

Mme Liu (*parle en anglais*) : Mercredi dernier, des frappes aériennes ont détruit l'hôpital Al Quds à Alep et ont brisé la vie d'au moins 55 hommes, femmes et enfants. Elles ont aussi tué l'un des derniers pédiatres exerçant à Alep. Un bombardement meurtrier.

On dénombre près de 300 frappes aériennes à Alep au cours des dix derniers jours. Des civils, souvent rassemblés dans des endroits publics, ont été ciblés. À quoi sont-ils réduits dans les guerres d'aujourd'hui? À des données, périssables et consommables. Morts ou vifs. Patients et soignants sont devenus des cibles légitimes. Les femmes, les enfants, les malades, les blessés et leurs accompagnants sont candidats à la mort. Arrêtez ces attaques.

Je suis allée à Kunduz en Afghanistan, après l'attaque menée par les États-Unis le 3 octobre 2015 contre notre hôpital. Un des survivants, un infirmier de Médecins Sans Frontières (MSF) dont le bras gauche a été arraché pendant l'attaque, m'a dit quelque chose qui depuis, me hante chaque jour. Lorsque les combats ont éclaté à Kunduz, il m'a dit que MSF avait certifié à son personnel que le centre de traumatologie était un endroit sûr.

> « Nous vous avons cru, m'a-t-il confié. Saviez-vous pourtant que nous courrions un danger? ».

Je lui ai répondu que jusqu'au 3 octobre, je croyais vraiment que l'hôpital était un endroit sûr. Je ne peux plus l'affirmer aujourd'hui.

En Afghanistan, en République centrafricaine, au Soudan du Sud, au Soudan, en Syrie, en Ukraine ou au Yémen, les hôpitaux sont régulièrement bombardés, attaqués, pillés ou brûlés. Le personnel médical est menacé. Les patients sont abattus dans leurs lits. Indiscriminées ou ciblées, les attaques contre les établissements de santé sont décrites comme des erreurs quand elles ne sont pas purement et simplement niées, ou qu'elles ne se voient pas opposer le silence. En réalité, elles provoquent dans les villes de véritables carnages parmi les populations civiles. Des carnages qui, dans le pire des cas, sont aussi des actes de terreur. Les conséquences de ces attaques contre les structures de soins ne s'arrêtent pas aux personnes immédiatement tuées et blessées. Elles détruisent l'organisation des soins et des secours. Elles rendent la vie impossible. Arrêtez ces attaques.

Le 26 octobre 2015, un raid aérien conduit par la coalition menée par l'Arabie saoudite au Yémen a frappé un hôpital de MSF à Haydan, dans le nord du pays, privant de soins 200 000 personnes au moins. Cet hôpital fut le premier de trois structures de soins qui furent partiellement ou totalement détruites au Yémen au cours d'une période de trois mois.

Les attaques contre ces installations gérées ou soutenues par MSF ne représentent pourtant qu'un aperçu de la brutalité de la guerre. Les attaques contre les hôpitaux et cliniques, contre les écoles, les marchés ou encore les lieux de culte relèvent de la routine. Les personnels de santé locaux en sont les premières victimes. Nous sommes aujourd'hui dans l'impasse. Une impasse mortelle. Pouvons-nous encore accepter que des hôpitaux, pleinement opérationnels et dans lesquels les patients se battent pour la vie, puissent faire partie du champ de bataille?

À Jasim, une ville du sud de la Syrie, des habitants ont protesté en face d'un hôpital pour empêcher sa réouverture : ils connaissent le sort qui lui sera réservé.

Nous sommes confrontés à une véritable épidémie d'attaques contre les structures de santé. À ce jour, aucun de nos appels pour que des enquêtes indépendantes soient menées à la suite de ces exactions meurtrières n'a été entendu. Pour que les auteurs puissent rendre des comptes, il faut pourtant que les faits soient établis de manière indépendante et impartiale. Les responsables de ces attaques ne peuvent être à la fois enquêteurs, juges et jurés de leurs propres méfaits.

Qu'on ne se méprenne pas. Nous continuerons de dénoncer ces atteintes aux structures et aux personnels de santé. Nous continuerons de parler haut et fort de ce dont nous sommes les témoins. La médecine et la mort ne sont pas synonymes. Les patients ne peuvent être attaqués ou tués dans leurs lits. Nous, médecins, prêtons serment lorsque nous intégrons le corps médical. Nous soignons les gens quels qu'ils soient, d'où qu'ils viennent et quoi qu'ils pensent. Nous n'opérons pas de distinction entre patients, qu'il s'agisse de combattants blessés, de présumés criminels ou d'individus étiquetés terroristes.

Les hôpitaux ne peuvent être attaqués ou investis de force par des gens armés, y compris pour la recherche ou l'arrestation de patients. Renoncer à ces principes revient à renoncer aux fondements mêmes de l'éthique médicale, une éthique que la guerre ne saurait enterrer. La neutralité des soins en temps de guerre ne peut s'effacer derrière la souveraineté ou la loi d'un État, notamment en temps de lutte contre le terrorisme et en période contre-insurrectionnelle, caractérisés par des changements d'alliances et d'obscures règles d'engagement. Si la nature de la guerre a changé, les règles de la guerre sont les mêmes.

La protection de la paix et de la sécurité incombe au Conseil. Pourtant, quatre des cinq membres permanents de ce Conseil ont, à des degrés divers, participé à des coalitions responsables d'attaques contre les structures de santé au cours de cette dernière année : à celle dirigée par l'OTAN en Afghanistan, à celle menée par l'Arabie saoudite au Yémen, ou à celle menée par les autorités syriennes avec le soutien de la Russie. Le Conseil doit être à la hauteur des responsabilités qui sont les vôtres, vous vous devez d'être exemplaires. Encore une fois, arrêtez ces attaques.

Il ne nous est plus possible aujourd'hui de parler dans le vide. La résolution 2286 (2016) ne pourra pas finir comme tant d'autres, violées en toute impunité, comme celles qui ont été adoptées sur la Syrie au cours des cinq dernières années. La Syrie, où les structures de santé sont systématiquement prises pour cible et où les zones assiégées sont cyniquement privées de soins et d'assistance.

Le Conseil doit respecter ses obligations. Il doit permettre aux secours et aux soignants d'accéder de manière impartiale à tous ceux qui en ont besoin. Il doit réaffirmer l'obligation pour les personnels de santé de soigner les malades et les blessés sans discrimination. Le docteur Maas, pédiatre assassiné à Alep la semaine dernière, a été tué parce qu'il sauvait des vies. Nous reviennent aujourd'hui en mémoire son humanité et son courage, mais aussi ceux de patients, d'infirmiers et d'infirmières, de médecins, de personnels, engagés auprès de MSF ou ailleurs dans les zones de conflit. Pour eux, le Conseil doit faire que cette résolution se traduise en actes. Il doit réaffirmer sans ambiguïté les obligations inhérentes à la conduite de la guerre. Par cette résolution, il faut faire en sorte que les États comme les acteurs non étatiques mettent un terme à ce carnage.

Les membres du Conseil doivent aussi faire pression sur leurs alliés pour que cessent les attaques contre les civils et les structures de soins dans les zones de conflit. Nous n'abandonnerons pas les patients. Nous ne garderons pas le silence. Mais ceux qui aident comment ceux qui cherchent assistance ne sauraient avoir rendez-vous avec la mort. Ce n'est pas sur ses déclarations mais sur ses actes que le Conseil de sécurité sera jugé. Le travail ne fait que commencer. Je demande au Conseil de faire que cette résolution sauve des vies.

Le Président (*parle en arabe*) : Je remercie Mme Liu de son exposé.

Je donne à présent la parole aux membres du Conseil.

M. Yoshikawa (Japon) (*parle en anglais*) : Il est très difficile d'être le premier à prendre la parole après avoir entendu ces récits qui font froid dans le dos et ces appels vibrants du Secrétaire général, du Président du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et de la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières (MSF). Mais je vais essayer de faire de mon mieux.

Ma délégation est extrêmement fière d'avoir collaboré avec les autres auteurs, à savoir l'Égypte, l'Espagne, la Nouvelle-Zélande et l'Uruguay, à la rédaction de la résolution 2286 (2016) que nous avons adoptée ce matin. Je tiens aussi à remercier les nombreux États Membres qui se sont joints à nous pour coparrainer cette résolution. Je me félicite tout particulièrement de voir que 19 des coauteurs font partie du Groupe Asie-Pacifique. Enfin, je voudrais saluer le travail du Groupe des Amis de la protection des civils en temps de conflit armé, dirigé par la Suisse, ainsi que l'initiative prise par l'Uruguay, en sa qualité de président du Conseil de sécurité pour le mois de janvier, d'organiser un débat public sur la protection des civils en période de conflit armé (voir S/PV.7606).

Les Conventions de Genève stipulent que le personnel médical et les installations médicales doivent être respectés et protégés en tout temps. Ils ne doivent donc pas faire l'objet d'attaques. Il n'y a aucune place pour la discussion sur ce point. La résolution d'aujourd'hui ne porte sur aucune zone de conflit en particulier. Toutefois, je me dois de dire que la situation en Syrie, et notamment à Alep, illustre de façon saisissante l'importance de cette question.

Malgré ce principe juridique universellement accepté, le personnel médical et les installations médicales sont victimes d'attaques en temps de conflit armé, et la situation ne fait qu'empirer. Dans un effort pour s'attaquer à ce problème du respect du droit international humanitaire, le Conseil de sécurité a adopté la résolution 2175 (2014), qui vise à garantir la sûreté et la sécurité du personnel humanitaire. Toutefois, comme le Secrétaire général, M. Peter Maurer du CICR et Mme Liu de MSF l'ont indiqué en détail, les attaques contre le personnel médical et les installations médicales connaissent une augmentation exponentielle. Pour n'ajouter qu'un exemple, la Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan et l'UNICEF ont recensé 125 cas d'entrave à l'accès aux soins de santé en Afghanistan en 2015 ainsi que 20 agents de santé tués, 43 blessés et 66 kidnappés, soit plus du double que pour 2014, où le nombre de cas était de 59.

Face à une situation aussi grave, nous avons estimé qu'il était urgent et indispensable d'adopter une résolution consacrée exclusivement à la protection du personnel médical et des installations médicales. Je suis très heureux d'avoir assisté à son adoption unanime ce matin. Avec la résolution 2286 (2016), le Conseil de sécurité envoie un message fort condamnant les attaques contre le personnel médical et les installations médicales et exigeant de toutes les parties à un conflit

armé qu'elles respectent et protègent ces personnes et ces installations.

La prochaine étape est celle de la mise en œuvre de cette résolution par la communauté internationale. Tous les États Membres doivent faire la preuve de leur volonté de faire en sorte que le droit international humanitaire soit mieux respecté. Dans ce contexte, j'aimerais qu'il y ait de plus amples discussions sur les mécanismes complets qui peuvent être mis en place pour encourager les parties concernées à effectivement respecter le droit international humanitaire. Bien que cette question ait fait l'objet d'intenses débats à la Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à Genève en décembre dernier, un accord n'a pas été possible. J'espère que des mécanismes viables permettant de garantir le respect du droit international humanitaire pourront être institués dans un avenir proche dans le cadre d'un processus ouvert.

Avec la résolution 2286 (2016), le Conseil demande instamment aux États de mettre en place des mesures efficaces pour prévenir les attaques contre le personnel médical, notamment en élaborant des mécanismes juridiques nationaux. Je crois comprendre que c'est là la proposition phare du Président du CICR, M. Maurer. Je suis convaincu que cette approche permettrait de mettre fin à l'impunité et de faire rendre des comptes aux coupables. À cet égard, je voudrais signaler au Conseil que le Japon a aidé des pays comme le Myanmar, le Cambodge et l'Iraq à mettre en place de tels mécanismes juridiques nationaux en envoyant des experts et en organisant des programmes de formation dans ces pays. Le rôle des États qui ont une influence sur le terrain est particulièrement important pour la mise en œuvre efficace de la résolution adoptée aujourd'hui, tout comme celui du Secrétaire général qui doit porter toute manœuvre d'obstruction ou tout acte de violence à l'attention du Conseil.

Je voudrais conclure en rendant hommage à tous les agents humanitaires qui travaillent sur des théâtres de conflit extrêmement difficiles et en indiquant que le Japon continuera de jouer un rôle actif dans le domaine de l'assistance humanitaire et du droit international humanitaire.

M. Van Bohemen (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : Nous remercions le Secrétaire général, le Président du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), M. Peter Maurer, et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières (MSF), Mme Joanne Liu, de leurs exposés. Je veux aussi rendre hommage aux agents du CICR, de MSF et des autres organisations humanitaires pour le travail très difficile qu'ils accomplissent.

L'adoption de la résolution 2286 (2016) intervient à un moment où le personnel soignant et les installations médicales sont littéralement pris pour cible dans un certain nombre de conflits actuels, qui figurent pour la plupart à l'ordre du jour du Conseil. En Afghanistan, au Soudan du Sud, en Syrie et au Yémen, des hôpitaux et autres installations médicales ont été attaqués par les parties au conflit armé. Des membres du personnel soignant ont été tués, blessés, enlevés, harcelés ou intimidés parce qu'ils faisaient leur travail médical.

Des fournitures médicales faisant cruellement défaut sont régulièrement bloquées ou retirées des convois d'aide par les protagonistes du conflit qui veulent ainsi nier l'accès aux soins pour parvenir à leurs fins militaires. Cette tendance alarmante ne donne aucun signe d'essoufflement ainsi que les attaques contre des installations médicales à Alep et dans les alentours le montrent lamentablement. Les conséquences de ces exactions se mesurent non seulement en pertes de vies immédiates mais aussi par l'effondrement à terme de systèmes de soins de santé qui sont déjà souvent sollicités à l'extrême. La destruction d'un hôpital peut influer sur la prestation des services de soins de santé à des dizaines de milliers, voire des centaines de milliers de personnes. Ces conséquences perdurent bien après la fin des hostilités.

Aujourd'hui, le Conseil s'est exprimé d'une seule voix pour apporter une réponse ferme à ce problème mondial croissant. Nous jetons la lumière sur des comportements qui ne deviennent que trop fréquents, mais qui ne devraient tout simplement pas se produire. La loi est claire et notre message aussi. Les blessés et les malades, le personnel médical, les installations, les transports et les équipements doivent être respectés et protégés. La fourniture d'une assistance médicale ne doit pas être entravée. C'est aussi simple que cela.

La résolution 2286 (2016) condamne sans équivoque les attaques contre les agents de santé et les établissements médicaux. Elle réaffirme les droits relatifs aux conflits armés en reconnaissant le statut protégé des missions médicales, des malades et des blessés. Elle rappelle les principes clefs du droit international humanitaire de distinction et de précaution et l'interdiction de mener des attaques indiscriminées. Elle souligne la nécessité pour le personnel médical d'être en mesure de respecter les codes de déontologie,

y compris le devoir de fournir des soins impartiaux. Elle exige des parties à un conflit armé qu'elles facilitent le passage en toute sécurité et sans entrave du personnel médical, des équipements, des moyens de transport et des fournitures vers tous ceux qui en ont besoin. Soyons clairs. Ces prescriptions légales existent déjà. Certains d'entre elles sont parmi les règles les plus anciennes du droit international humanitaire. Il s'agit d'un problème de respect de ces règles. Sur le plan pratique, la résolution souligne l'importance de l'éducation et de la formation au droit international humanitaire applicable et son intégration dans la pratique des forces armées. Elle souligne également la nécessité de mettre fin à l'impunité et exhorte les États à prendre des mesures pour garantir le respect du principe de responsabilité.

Comme l'a souligné M. Maurer, les guerres modernes, comme nous le voyons en Syrie et ailleurs, rendent encore plus important le respect du droit international humanitaire. Nous souscrivons pleinement à cet appel à un pragmatisme de principe dans son application. Il est important de noter que cette résolution prie le Secrétaire général de faire tous les douze mois un exposé au Conseil sur la mise en œuvre de la présente résolution. La Nouvelle-Zélande espère que les organisations compétentes et la société civile prendront part à ces réunions.

Comme nous l'a dit Mme Liu, nos travaux d'aujourd'hui sur cette question ne font que commencer. Nous espérons qu'elle-même et le CICR nous demanderont des comptes en la matière.

La présente résolution est également importante dans une perspective de méthodes de travail. Cinq membres élus ont coopéré à l'élaboration du texte. Une étroite consultation avec tous les membres du Conseil et la transparence des négociations ont permis son adoption à l'unanimité. Les principales parties prenantes, notamment le CICR et Médecins Sans Frontières, ont également été étroitement associés au processus. Nous les remercions de leur appui.

Enfin, je voudrais rendre hommage à mon adjointe, Mme Carolyn Schwalger, et à son équipe pour leur dynamisme sur cette initiative.

M. Oyarzun Marchesi (Espagne) (*parle en espagnol*) : Je remercie très sincèrement le Secrétaire général de sa présence parmi nous aujourd'hui, car je crois que, parmi les personnes ici présentes, il est un de ceux qui a le plus voyagé et constaté de visu les attaques perpétrées contre des hôpitaux et des médecins en divers endroits du monde. C'est pourquoi je me félicite vivement de sa présence ici aujourd'hui.

Je remercie également le Président du Comité international de la Croix-Rouge avec qui j'ai eu le plaisir de travailler en ma qualité d'Ambassadeur auprès de l'Organisation des Nations Unies. Et je suis également très heureux de voir l'efficacité avec laquelle il préside cette organisation et l'importance qu'il accorde à la négociation d'une résolution du Conseil de sécurité.

Je me dois également de remercier Mme Joanne Liu pour sa déclaration impressionnante et émouvante qui nous a profondément touchés, ainsi que les experts de la Mission permanente de l'Espagne pour leur intervention, experts auxquels je rends hommage pour leur contribution à l'adoption de la résolution 2286 (2016).

En janvier 2015, un avion de combat a largué 13 bombes en grappe sur un hôpital de Médecins Sans Frontières situé à Frandala, un hôpital où se trouvaient alors 150 patients. Pourquoi commencé-je par citer cet exemple si simple? C'est parce que mon pays venait de commencer son mandat au Conseil de sécurité, et cette nouvelle nous a profondément marqués.

À l'heure actuelle, nous avons complété deux tiers de notre mandat au Conseil de sécurité et pendant tout ce temps, il ne s'est pas passé un seul jour sans que des médecins ou des hôpitaux, quelque part dans le monde, ne soient l'objet d'attaques. Ce matin, lorsque je me suis levé, la première nouvelle que j'ai lue portait sur une attaque commise contre un hôpital à Alep, une attaque condamnée par le Comité international de la Croix-Rouge.

Ces attaques sont si fréquentes que, malheureusement, nous allons finir par nous y habituer, alors que notre tolérance à leur égard doit être une tolérance zéro. Il n'existe aucune raison ni aucune circonstance qui puisse justifier une attaque contre un hôpital. Dans une situation de conflit, les cliniques et les dispensaires signalent leurs positions aux combattants, et il y a quelques jours, j'écoutais Stephen O'Brien dire que la population civile est exposée aux plus grands dangers lorsqu'elle réside près de locaux médicaux (voir S/PV.7682). Voilà qui est bien attristant, car par ailleurs, les hôpitaux maintiennent les voies de communication, y compris avec les terroristes si nécessaire.

Certaines de ces attaques sont dues à une défaillance technique ou à une erreur humaine. Dans de tels cas, il faudra modifier les équipements, les méthodes d'entraînement ou les règles d'engagement

afin d'éviter ce genre d'erreur à l'avenir. Mais certaines attaques sont absolument délibérées. C'est pourquoi la résolution 2286 (2016) appelle à des enquêtes et à des mesures contre les responsables.

Le soldat syrien qui, ouvertement, prend le matériel chirurgical d'un convoi humanitaire doit savoir qu'un jour il sera traduit en justice. Aujourd'hui, ce sont les médecins d'Alep qui sont contraints de travailler sous terre, conscients que leur vie tient à un fil. Nous devons changer la situation, reconnaître leurs sacrifices et exiger avec fermeté des comptes aux responsables.

La résolution examine également d'autres aspects de la situation sanitaire en période de conflit dont les médias ne parlent peut-être pas beaucoup. Nous manquons de données, de beaucoup de données. Nous n'avons pas de vue d'ensemble des attaques perpétrées contre des médecins et des hôpitaux dans le monde. Nous savons tous, par exemple, qu'il y a eu de nombreuses attaques aériennes contre des hôpitaux dans plusieurs localités au Yémen depuis le début des hostilités il y a plus d'un an. Toutefois, on sait moins que des membres du personnel du Comité international de la Croix-Rouge sont victimes d'enlèvements qui, hélas, sont plus nombreux que nous le pensons, que ce soit au Yémen, au reste du Moyen-Orient, en Somalie ou dans le Sahel. Nous devons également veiller à garantir l'interdiction de punir les médecins qui ne font que s'acquitter de leur mandat. Que je m'explique : comme nous l'avons dit, le médecin de ton ennemi n'est pas ton ennemi.

Lorsque nous avons rédigé cette résolution, nous avons eu le privilège de mieux connaître les institutions spécialisées dans la fourniture de soins dans des zones dangereuses. Vous [Mme Liu et M, Maurer] êtes des idéalistes, mais vous ne vous attendez pas à des miracles. Votre pragmatisme nous a surpris. Vous demandez seulement que l'on respecte les règles du jeu, car même dans toutes les guerres il y a un minimum de règles de jeu à respecter. Vous êtes prêts à tout. J'ai relevé une très bonne phrase, qui, je crois, n'a échappé à personne ici; elle a été prononcée par Mme Joanne Liu. « Nous n'abandonnerons pas les patients », a-t-elle dit. Louons Dieu pour cette phrase et pour tout ce qu'elle signifie.

C'est pourquoi je me félicite que la résolution 2286 (2016) a été parrainée par pas moins de 85 États. Nous considérons que chacun de ces parrainages est un hommage silencieux rendu aux milliers de médecins, infirmiers ou chauffeurs d'ambulances, qui, en ce moment même, sont en train de sauver des vies dans des conditions extrêmement difficiles aux quatre coins du monde. Ils méritent indéniablement la reconnaissance politique et morale du Conseil de sécurité, et ils méritent aussi que le Conseil de sécurité évalue, au moins une fois l'an, les mesures qui ont été adoptées pour améliorer leur protection.

Pour terminer, l'Espagne tient à remercier les membres du Conseil qui ont appuyé cette initiative – nos compagnons de voyage –, en particulier l'Égypte, le Japon, la Nouvelle-Zélande et l'Uruguay,, ainsi que les cinq autres membres élus au Conseil de sécurité qui ont été les premiers à parrainer la résolution. Et, bien entendu, nous ne pouvons que remercier aussi les cinq membres permanents du Conseil de sécurité qui ont contribué activement aux négociations et qui joueront un rôle essentiel dans la mise en œuvre de la résolution. L'on emploie tellement l'expression « prendre une part constructive » qu'elle semble avoir un peu perdu de sa valeur. Mais ce cas décrit vraiment très bien l'esprit qui a guidé les négociations sur la résolution 2286 (2016). Ce fut un véritable travail d'équipe, comme le sera aussi, j'en suis sûr, la mise en œuvre de cette résolution.

Je voudrais, enfin, remercier personnellement mon équipe, les Conseillères Alejandra del Río Novo et María Palacios Palacios, qui ont œuvré en coulisses pendant des semaines dans le cadre des négociations sur cette résolution. Je voudrais aussi féliciter mon homologue égyptien, parce que je ne peux imaginer meilleure façon d'entamer une présidence.

M. Rosselli (*parle en espagnol*) : Je voudrais tout d'abord saluer la présence au Conseil du Secrétaire général Ban Ki-moon, et, en particulier saluer aussi la présence du Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Peter Maurer, et de la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières, Mme Joanne Liu. Dans leurs exposés, ils nous ont non seulement présenté une perspective utile, mais aussi livré des témoignages très éloquents sur la situation dans laquelle, nous l'espérons, sera appliquée la résolution 2286 (2016),.

Nous devons nous rappeler que l'adoption de cette résolution par les membres du Conseil de sécurité et le nombre de ses auteurs et parrains sont aussi un signe que les États Membres de l'ONU sont déterminés à s'acquitter de leurs obligations. Mais nous devons garder à l'esprit que beaucoup, sinon la majorité, d'actes auxquels nous tentons de remédier par cette résolution sont commis par les forces armées de certains États Membres de l'Organisation. C'est pourquoi nous espérons qu'il ne s'agit pas que d'un énième exercice futile, qui consiste

pour nous à prendre des engagements, qui ne sont pas par la suite tenus sur le terrain.

Nous sommes vivement préoccupés que les droits de l'homme et le droit international humanitaire sont continuellement violés et bafoués en toute impunité dans de nombreuses régions du monde. Les conflits asymétriques actuels, impliquant de nombreux belligérants, notamment des acteurs non étatiques, font qu'il est aujourd'hui plus que jamais nécessaire que des travailleurs humanitaires accomplissent des tâches médicales dans des zones de guerre. Toutefois, les attaques délibérées contre ce personnel et des installations médicales sont devenues tragiquement un aspect distinctif des conflits actuels, ce qui rendent ce personnel et ces installations de plus en plus vulnérables.

Comme l'ont dit les orateurs qui m'ont précédé, nous avons observé ces derniers temps avec une vive préoccupation cette sinistre et croissante tendance d'attaques contre les hôpitaux et le personnel médical qui accomplit un travail indispensable dans des zones en proie à la violence. Ces attaques ont lieu dans un cadre d'impunité croissante pour violations du droit international humanitaire. Elles laissent des centaines de milliers de personnes sans assistance, mettent en péril la vie du personnel humanitaire qui accomplit des tâches médicales avec dévouement et abnégation en fournissant des services de santé aux populations pris au piège dans les zones de conflit et en apportant un peu d'humanité aux cruautés de la guerre. Les attaques et les bombardements menés contre des installations médicales au Soudan du Sud, en Iraq, en Afghanistan, au Yémen et en Syrie, entre autres cas qui dominent la chronique des faits internationaux, montrent que ces attaques peuvent se produire dans n'importe quelle région du monde où la guerre fait rage.

Le respect du droit international, dont fait partie le droit international humanitaire, est un principe directeur de la politique étrangère de mon pays. Pour l'Uruguay, les attaques et les violences commises contre les installations médicales et le personnel de santé dans le cadre d'un conflit, en violation flagrante du droit international humanitaire, sont totalement répréhensibles et inacceptables, et leurs auteurs doivent tôt ou tard en répondre. Nous pensons que le Conseil de sécurité et ses membres ont un rôle important à jouer; ils ont le devoir moral et juridique de faire tout ce qui est en leur pouvoir pour veiller à ce que ces situations, qui constituent des atteintes aux normes les plus élémentaires de l'humanité, ne se répètent pas.

C'est en prenant en compte tout cela que, de concert avec l'Égypte, l'Espagne, le Japon et la Nouvelle-Zélande, nous avons engagé un processus d'intenses consultations qui a débouché sur le dépôt de cette résolution fondée sur la conviction que la situation internationale actuelle exigeait d'adopter des mesures efficaces pour prévenir ces actes inacceptables. Beaucoup d'entre nous se félicitent de l'adoption de la résolution 2286 (2016) et nous espérons qu'elle sera un outil utile pour la protection et la sécurité des organisations qui fournissent une assistance médicale et humanitaire sur le terrain.

Je ne saurais terminer mon intervention sans rendre hommage aux milliers de travailleurs humanitaires qui s'acquittent de tâches médicales avec beaucoup de courage et de dévouement. Beaucoup d'entre eux ont sacrifié leur propre vie dans l'exercice de la noble tâche consistant à sauver la vie d'autres êtres humains pris au piège dans l'horreur des conflits armés.

M. Rycroft (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Je me joins aux autres pour remercier le Secrétaire général, le Président du Comité international de la Croix-Rouge et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières des importants exposés qu'ils nous ont présentés aujourd'hui. Le Conseil est bien loin des tristes réalités vécues directement sur le terrain par ces organisations et que leurs présidents viennent de nous décrire. Je rends hommage à leur courage et à celui de leurs collègues. Il est vital que nous les entendions tous sur des questions aussi importantes que celle-ci.

Le Royaume-Uni se félicite de l'adoption à l'unanimité aujourd'hui de la résolution 2286 (2016) et salue le travail de rédaction accompli par l'Égypte, l'Espagne, le Japon, la Nouvelle-Zélande et l'Uruguay. Trois semaines avant la tenue du Sommet mondial sur l'action humanitaire, cela permet au Conseil d'envoyer un signal clair concernant l'importance capitale du respect du droit international humanitaire, de la protection des civils et de la responsabilité individuelle de ceux qui manquent à leurs obligations à cet égard.

Les installations médicales et le personnel médical sont clairement protégés par le droit international. Cependant, comme nous l'avons entendu, il est malheureusement nécessaire d'exiger régulièrement le respect de ces obligations, comme nous le faisons dans la résolution adoptée aujourd'hui. Le respect de la neutralité médicale est une tradition qui existe depuis des centaines d'années, mais qui est en train de s'étioler peu à peu sous nos yeux. Le symbole de la croix

ou du croissant rouge qu'arborent les hôpitaux ou les ambulances est devenu une cible, que ce soit en Syrie, au Yémen, au Soudan du Sud ou en Afghanistan. Un hôpital doit être un lieu sûr, et non une cible. Une ambulance doit être un signe d'espérance, et non une cible. Un médecin ou un infirmier doit représenter une lueur d'espoir, et non une cible. Les médecins d'Alep ne le savent que trop, comme nous l'a rappelé le Secrétaire général en personne et comme le montrent les informations qui nous sont parvenues aujourd'hui faisant état d'une nouvelle attaque contre un hôpital sur place.

Dans une lettre conjointe publiée la semaine dernière, sept médecins syriens ont décrit le bombardement de l'hôpital Al-Qods, qui a fait au moins 50 morts et 60 blessés. C'était la troisième attaque de ce type contre cet hôpital depuis le début du conflit. « La ville saigne », écrivent-ils. Ils poursuivent en expliquant que leurs amis, les Casques blancs, continuent de retirer des corps des gravats, que ceux qui s'en prennent à Alep n'ont cure du caractère sacré de la vie ou de l'être humain et qu'il n'y aura bientôt plus aucun personnel de santé.

Dans une guerre qui semble sans fin, sans règles et sans limites, il est parfois difficile d'être choqué. Mais lorsqu'une ville – que dis-je, un pays entier – saigne, il est révoltant de voir que des médecins et des infirmiers, ceux-là même qui peuvent stopper l'hémorragie, sont tués et mutilés. Durant cette attaque, un pédiatre syrien de renom, le docteur Mohammed Wassim Maas, a été tué. Pour ceux qui le connaissaient, il était le plus courageux et le plus gentil des hommes. Sa détermination à soigner les plus jeunes victimes de la guerre était sans pareille. Il travaillait le jour à l'hôpital des enfants; la nuit, il s'occupait des urgences à l'hôpital Al-Qods. Comme son ami, le docteur Hatem, l'a si éloquemment écrit sur Facebook cette semaine, il a été tué pour avoir sauvé des vies. Le docteur Maas aurait dû être soutenu et protégé, voire encensé. Au lieu de cela, il a été tué alors qu'il tentait de sauver des vies. Et son histoire n'est qu'une parmi des centaines d'autres en Syrie.

Au cours des cinq dernières années, le groupe de la société civile Médecins pour les droits de l'homme a recensé 730 personnes tuées et 359 attaques contre des installations médicales. Trois professionnels de santé sont tués chaque semaine et une installation médicale est attaquée tous les cinq jours. Dans le même temps, du matériel médical et chirurgical est détourné des zones contrôlées par l'opposition. En février, le régime syrien a refusé l'acheminement de 80 000 articles médicaux dans des zones assiégées, et de 19 000 en mars. Le régime bloque également les évacuations médicales d'urgence en provenance de ces zones. Les conséquences sont terrifiantes : deux enfants blessés par l'explosion d'une mine antipersonnel à Bukkin sont morts après s'être vu refuser l'évacuation dont ils avaient désespérément besoin.

Pris tous ensemble, ces faits constituent tout simplement une campagne systématique contre le personnel médical et l'ensemble du système de santé en Syrie. Nous savons tous qui est responsable. Le régime d'Al-Assad ne cesse de tuer des civils syriens. Il ne cesse de tuer des membres du personnel médical qui tentent de sauver ces civils. Il ne cesse de violer les obligations qui lui incombent en vertu du droit international humanitaire. Si la Russie croit sincèrement en l'engagement que nous venons tous de prendre en faveur de la protection du personnel médical, elle doit user de toute son influence pour freiner le régime d'Al-Assad et mettre un terme à ces attaques sans merci.

La résolution adoptée aujourd'hui envoie un message important, elle signale que le Conseil ne tolérera pas les attaques contre des installations médicales ou du personnel médical. Nous devons nous montrer à la hauteur des normes que nous venons de faire nôtres. Commençons dès aujourd'hui. Le Conseil a la responsabilité de réagir face aux attaques effroyables telles celle qui a visé l'hôpital Al-Qods et tué le docteur Maas et tant d'autres personnes. Alep est en flammes, et ses civils sont massacrés. Nous prions donc le Secrétaire général de présenter d'urgence un exposé en séance publique dans cette salle sur la situation sur place. Nous comptons sur vous, Monsieur le Président, et sur le Secrétariat, pour organiser cette séance d'information à titre de priorité absolue.

M. Gaspar Martins (Angola) (*parle en anglais*) : Étant donné qu'il s'agit de la première séance publique organisée sous votre conduite, Monsieur le Président, je tiens à vous féliciter, ainsi que la délégation égyptienne, de votre accession à la présidence et d'avoir convoqué cette séance d'information très opportune pour aborder la question cruciale de la protection des civils, en mettant un accent particulier sur le personnel médical et humanitaire, les hôpitaux et autres installations médicales. Je tiens également à souhaiter la bienvenue au Secrétaire général, qui était présent en début de séance, et à le remercier, de même que l'Ambassadeur Peter Maurer, du Comité international de la Croix-Rouge, et Mme Joanne Liu, de Médecins Sans Frontières – une

organisation présente dans un si grand nombre des zones de conflit mentionnées aujourd'hui et qui accomplit un travail que nous aimerions voir tant d'autres faire, pas simplement les 35 000 membres de cette organisation, comme Mme Liu l'a souligné ce matin.

L'Angola est fier de s'être porté coauteur, aux côtés d'autres États, de la résolution 2286 (2016), que nous venons d'adopter.

Les attaques visant le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et les autres installations médicales, constituent des violations flagrantes du droit international humanitaire consacré par les Conventions de Genève de 1949 et leurs Protocoles additionnels de 1977 et 2005, ainsi que par la Convention sur la sécurité du personnel des Nations Unies et du personnel associé et son Protocole facultatif. La résolution adoptée aujourd'hui représente également une contribution importante aux efforts visant à sensibiliser les parties à des conflits à la gravité de telles attaques et à demander des comptes aux auteurs de ces actes criminels, qui sont totalement contraires au droit international. Dans le même temps, la résolution renforce les activités de l'ONU en matière de protection des civils.

Depuis qu'il a adopté sa première résolution sur la protection des civils (résolution 1265 (1999)), le Conseil de sécurité souligne l'importance que revêt la protection du personnel humanitaire et du personnel de santé dans de nombreuses résolutions thématiques ou portant sur un pays donné. Cependant, en dépit du cadre normatif solide créé par le Conseil, l'Assemblée générale et d'autres organes internationaux, ainsi que du renforcement des mandats relatifs aux droits de l'homme des missions de maintien de la paix, un déficit considérable persiste en matière de protection des civils pris au piège de conflits dévastateurs. L'adoption aujourd'hui de la résolution 2286 (2016) contribue à combler cette lacune. L'heure est venue de passer à sa mise en œuvre.

Nous sommes profondément préoccupés par les informations faisant état d'attaques contre le personnel médical et les installations de santé dans les zones de conflit. Les fusillades, les enlèvements, les violences physiques et les bombardements aériens font partie de la vie quotidienne dans des pays comme l'Afghanistan, la Syrie, l'Iraq, le Pakistan, le Soudan du Sud, la République centrafricaine, la Somalie et le Yémen, entre autres. Cette année, le nombre d'attaques contre des installations médicales et le nombre de décès ont augmenté quotidiennement dans un déchaînement de folie meurtrière.

Mme Joanne Liu et M. Peter Maurer ont témoigné devant le Conseil de la sombre réalité qui prévaut dans de nombreuses zones de conflit. L'appel qu'ils ont lancé au Conseil doit, à n'en pas douter, être suffisant pour que nous l'entendions et y répondions positivement. La mort récente à Alep du docteur Wassim Maas, un héros humanitaire et le dernier pédiatre de la ville qui, dénué de tous moyens, s'est battu pour redonner espoir aux enfants de la ville martyre, en est une illustration.

Enfin, nous condamnons toutes les attaques contre le personnel médical, les agents humanitaires et les installations de santé, car elles ont des conséquences dévastatrices pour les personnes dans le besoin, qui se voient totalement privées d'un accès aux soins de santé et à l'aide humanitaire. Nous lançons un appel à toutes les parties à des conflits armés pour qu'elles s'acquittent pleinement des obligations que leur imposent le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme, et assurent le respect et la protection de tous les membres du personnel médical et humanitaire, ainsi que des hôpitaux et autres installations médicales. Nous exhortons les parties aux conflits à faciliter le passage rapide, en toute sécurité et sans entrave, du personnel médical et humanitaire afin qu'il puisse accéder à toutes les personnes qui ont besoin de protection et d'assistance. Ce serait une réponse appropriée à l'appel que nous avons entendu ce matin au Conseil.

M. Yelchenko (Ukraine) (*parle en anglais*) : Je félicite l'Égypte de son accession à la présidence du Conseil pour le mois de mai.

Nous avons eu l'honneur d'être coauteur de la résolution 2286 (2016), qui vient d'être adoptée. Nous remercions les délégations égyptienne, japonaise, néo-zélandaise, espagnole et uruguayenne d'avoir pris cette initiative opportune et d'avoir tenu compte des propositions de l'Ukraine.

Nous remercions le Secrétaire général de sa précieuse contribution à notre débat. Toutefois, nos remerciements vont d'abord et avant tout aux personnes qui ont fait des exposés aujourd'hui. Nous apprécions au plus haut point le travail que leur personnel accomplit depuis des années.

Bien que la protection des civils en période de conflit armé soit devenue un enjeu de plus en plus

complexe, cette complexité ne doit en aucune façon nous dissuader de poursuivre nos efforts collectifs pour régler la question. Les conflits armés infligent toutes sortes d'épreuves et de souffrances aux civils. Nous sommes intimement convaincus que toutes les parties au conflit ont une obligation fondamentale à la fois juridique et morale d'apporter tous les soins médicaux possibles aux malades et aux blessés, et de protéger les membres du personnel médical, qui sauvent des vies souvent au péril de la leur.

Pourtant, dans les conflits d'aujourd'hui, les hôpitaux sont de plus en plus souvent des cibles. Lorsque les installations médicales sont bombardées, c'est une tragédie sans nom. Lorsque ces attaques sont délibérées, ce sont des exemples d'une barbarie odieuse, qui doit être combattue à notre époque prétendument civilisée. Ce qui est vraiment effroyable, c'est que le nombre d'attaques de ce type ne cesse d'augmenter. Nous le voyons en Afghanistan, au Yémen et ailleurs. La situation en Syrie, où il y a eu des dizaines, voire des centaines d'attaques contre des installations médicales, est particulièrement préoccupante. Au cours des six derniers mois, cette tendance n'a fait qu'empirer.

Les attaques de la semaine dernière contre l'hôpital Al-Qods à Alep nous ont rappelé les énormes difficultés et dangers auxquels fait face chaque jour le personnel médical. Deux médecins, dont le seul pédiatre de la ville, trois auxiliaires de santé et des dizaines de patients, dont des enfants, ont perdu la vie au cours de cet événement tragique. On ne peut le passer sous silence. C'est pourquoi nous appuyons pleinement la demande que vient de faire la délégation britannique concernant la tenue d'une séance d'information sur Alep. La situation dans cette ville en dit long sur l'effroyable situation humanitaire qui prévaut en Syrie et sur le mépris total de toutes les règles pertinentes du droit international humanitaire.

Les attaques contre des installations médicales constituent une violation flagrante du droit international. Les normes strictes – et établies de longue date – du droit international prévoient l'inviolabilité absolue du personnel médical et des installations de santé dans les zones de conflit. Médecins pour les droits de l'homme, une organisation non gouvernementale qui dénonce et recense les atrocités de masse et les graves violations des droits de l'homme dans le monde entier, a signalé 16 attaques contre des hôpitaux syriens durant le seul mois d'octobre 2015. Selon les données de cette organisation, au moins 610 membres du personnel médical ont été tués en Syrie depuis 2011. En outre, 183 installations médicales de ce pays ont été la cible d'attaques militaires à 233 reprises.

L'Organisation mondiale de la Santé signale que plus de 99 installations de santé, dont des hôpitaux et des dispensaires, ont été endommagées ou détruites au Yémen. Les attaques contre le personnel médical et les installations de santé en Afghanistan ont augmenté de 50 % au cours de l'année écoulée, selon les chiffres du Comité international de la Croix-Rouge. La Mission d'assistance des Nations Unies en Afghanistan indique qu'en 2015, le personnel médical et les institutions de santé de ce pays ont fait l'objet de perquisitions arbitraires par les forces gouvernementales, de menaces de la part de groupes armés, de pillages et d'enlèvements.

Il est de la plus haute importance que les auteurs de ces crimes de guerre soient tenus de rendre des comptes. L'Ukraine invite instamment tous les États à coopérer pleinement avec les institutions internationales de justice pénale, notamment la Cour pénale internationale, pour lutter contre l'impunité et faire respecter le droit international humanitaire.

Les terribles statistiques que je viens de mentionner rendent d'autant plus urgente la résolution adoptée aujourd'hui. Le Conseil de sécurité est particulièrement bien placé pour envoyer un message fort au sujet de ce problème. C'est pourquoi nous espérons que la résolution 2286 (2016) enverra un message politique très clair à toutes les parties concernées pour leur signifier que le Conseil de sécurité va rester extrêmement vigilant à l'égard de la protection du personnel humanitaire, médical et sanitaire, et de celle des installations médicales dans les situations de conflit armé. Comme Mme Liu l'a dit il y a quelques instants avec tant d'émotion, nous devons faire en sorte que cette résolution sauve des vies.

M. Zagaynov (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Étant donné que c'est la première séance officielle du Conseil de sécurité en mai, nous voudrions tout d'abord remercier la délégation chinoise de sa conduite avisée et efficace des travaux du Conseil durant le mois d'avril. Nous tenons également à féliciter nos collègues égyptiens en ce début de présidence et leur souhaiter plein succès durant ce mois.

Nous saluons l'initiative qu'ils ont prise de convoquer la présente séance et remercions le Secrétaire général, le Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Peter Maurer, et la Présidente internationale

de Médecins Sans Frontières, Mme Joanne Liu, de leur participation à la présente séance et de leur contribution à ce débat.

La protection du personnel humanitaire, notamment du personnel médical, est l'un des aspects les plus importants de la question de la protection des civils. La fourniture d'une assistance médicale aux personnes touchées par les conflits armés est devenue non seulement l'une des activités les plus indispensables, mais aussi l'une des plus dangereuses. Le Conseil de sécurité a plus d'une fois appelé les parties à des conflits armés à respecter strictement les dispositions du droit international humanitaire et à prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité de ceux qui apportent une aide humanitaire et médicale aux populations touchées. Cette idée figure également dans la résolution 2286 (2016) que nous venons d'adopter. Il ne fait aucun doute que nous devons examiner cette question dans le contexte plus large du règlement des conflits et des tâches auxquelles le Conseil de sécurité devra s'attaquer dans ce domaine.

L'examen de la question de la sécurité du personnel et des installations médicaux exigent que tous les organes de l'ONU, y compris, bien entendu, le Conseil de sécurité, s'appuient sur des informations vraiment vérifiées et fiables. À cet égard, il importe tout particulièrement que les rapports du Secrétaire général qui seront soumis en application de la résolution que nous venons d'adopter contiennent uniquement des informations vérifiées et fiables. Il est inacceptable que des informations non vérifiées concernant des attaques contre des hôpitaux obtenues de sources non fiables soient transmises aux médias puis utilisées pour exercer des pressions politiques au service d'objectifs à court terme. Nous ne sommes en particulier pas en mesure de confirmer les accusations de violations du droit international humanitaire en Syrie lancées contre les forces aériennes russes.

La responsabilité principale de la protection du personnel humanitaire et des autres personnes étant en droit de bénéficier d'une protection particulière en vertu des Conventions de Genève de 1949 doit être assumée par les parties à un conflit armé, à qui il revient au premier chef d'assurer la protection de la population civile. Néanmoins, nous assistons parfois à un odieux mépris des normes du droit international, qui précise que les hôpitaux venant en aide à ceux qui souffrent ne peuvent en aucune circonstance être la cible d'attaques. À cela peut être ajouté le nombre affligeant de meurtres, d'agressions et d'enlèvement dont sont victimes des membres du personnel médical perpétrés par des organisations terroristes, en particulier par l'État islamique d'Iraq et du Cham.

Le fait que le personnel médical se voit infliger des souffrances par ceux qui sont censés le protéger est particulièrement inacceptable.L'année dernière, par exemple, en raison de l'emploi aveugle de la force, des hôpitaux de Médecins Sans Frontières ont été endommagés dans plusieurs villes du Yémen. En octobre 2015, une frappe aérienne a également touché un hôpital de Médecins Sans Frontières à Kunduz, en Afghanistan, et des attaques similaires ont eu lieu dans d'autres pays.

À ce jour, nous n'avons pas été en mesure d'améliorer de manière appréciable la sécurité du personnel humanitaire et médical, y compris les médecins, qui travaillent dans des conditions dangereuses. Dans ce contexte, les États Membres de l'ONU et les organisations humanitaires doivent faire des efforts supplémentaires pour renforcer les mécanismes visant à assurer la protection de ce personnel.

Nous devons également nous souvenir du degré élevé de responsabilité du personnel médical à l'égard de la société. Souvent, des vies humaines dépendent de leur travail. Une condition préalable importante pour la protection efficace des organismes humanitaires et du personnel médical est le respect des principes directeurs de la coopération humanitaire internationale, tels que définis dans les résolutions pertinentes de l'Assemblée générale. Parmi ces principes figurent le respect de la souveraineté, la neutralité, l'humanité, l'impartialité et l'indépendance. Il ne fait aucun doute que le personnel médical qui se retrouve dans des zones de conflit doit respecter les lois et coutumes du pays hôte et se conformer rigoureusement à la déontologie et aux normes de la profession médicale. Le respect de ces règles contribuera à s'assurer que le personnel médical puisse exercer ses fonctions dans un cadre bien défini et de manière efficace et sûre.

Mme Sison (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Je tiens à remercier le Secrétaire général, M. Maurer et Mme Liu de leurs exposés.

Je tiens tout d'abord à exprimer tout ma reconnaissance et à rendre hommage au Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et à Médecins Sans Frontières (MSF) pour le travail essentiel, qui sauve des vies, qu'ils réalisent dans le monde entier.

Nous remercions également les rédacteurs de la résolution 2286 (2016), adoptée à l'unanimité, d'avoir concentré l'attention du Conseil sur l'importance de la protection du personnel médical et de l'accès aux soins médicaux en période de conflit armé.

D'emblée, il faut le dire clairement : tous ceux dont l'activité est d'ordre exclusivement médical doivent être respectés et protégés en tant que civils, quelle que soit leur affiliation. Les États-Unis appuient fermement les efforts visant à préserver l'accès aux soins médicaux dans les situations de conflit armé. Nous appuyons également les efforts déployés pour faire mieux connaître les dispositions du droit international qui garantissent une protection juridique au personnel médical ainsi qu'à leurs moyens de transport et aux installations médicales dans les situations de conflit.

Les observations que je ferai aujourd'hui seront axées sur des moyens concrets de protéger les soins médicaux en période de conflit et sur les conséquences humaines des attaques en Syrie, où nous voyons les exemples les plus terribles d'attaques contre des installations médicales et le personnel médical. Je voudrais cependant d'abord m'arrêter un instant pour déclarer sans ambages que les États-Unis déplorent vivement l'attaque dramatique menée par erreur contre l'hôpital de Médecins Sans Frontières en octobre dernier à Kunduz, en Afghanistan. Je reprendrai les mots prononcés par le Président Obama pour exprimer une nouvelle fois nos sincères condoléances pour les professionnels de la santé afghans et les autres civils tués ou blessés dans cette tragique attaque. Il est interdit aux forces des États-Unis de prendre pour cible des installations médicales protégées, et les forces des États-Unis sont déterminées à se conformer aux principes du droit international humanitaire relatifs à la protection des hôpitaux et du personnel médical prenant soin des patients, y compris les combattants blessés dans des zones de conflit.

Comme le Conseil le sait, le Pentagone, suite à une enquête de six mois sur l'incident survenu à Kunduz, a pris des mesures disciplinaires à l'encontre de 16 membres des forces américaines pour des erreurs qui ont conduit à cette tragédie, et a notamment suspendu de ses fonctions de commandement un officier. Les mesures disciplinaires prises soulignent la gravité avec laquelle nous traitons cet incident. Ce drame était le résultat direct d'une erreur humaine, aggravée par des défaillances du système et au niveau de la procédure, et les forces des États-Unis tireront des enseignements de cet incident, examineront ce qui n'a pas fonctionné, et prendront les mesures nécessaires pour empêcher que tout nouvel incident de ce type ne se produise à l'avenir.

Certaines personnes présentes dans cette salle se souviennent peut-être qu'un des pires cas d'agression observés contre des blessés et des malades a eu lieu en octobre 1991, dans la ville croate de Vukovar. Le jour même où le CICR a obtenu un accord sur le statut neutre de l'hôpital, 300 patients et leurs proches ont été contraints de monter dans des bus. Les corps de 200 d'entre eux ont par la suite été trouvés dans un charnier, et 51 personnes sont toujours portées disparues aujourd'hui. Malgré l'indignation suscitée par ce fait il y a plus de 20 ans, nous avons depuis observé des cas semblables de violences ciblées contre des patients et des membres du personnel médical dans d'innombrables conflits. Hélas, un grand nombre de ces cas ont eu lieu le mois dernier.

La multiplication des attaques contre le personnel médical, les installations et les moyens de transport médicaux est on ne peut plus frappante en Syrie, où de telles attaques sont en très grande majorité menées par le régime. La Commission d'enquête a récemment signalé que la prise pour cible d'hôpitaux et du personnel médical ainsi que le refus de l'accès aux soins médicaux reste une caractéristique tenace du conflit syrien. La semaine dernière, le Secrétaire général adjoint aux affaires humanitaires, Stephen O'Brien, a indiqué au Conseil que la présence d'un hôpital ou d'un établissement sanitaire est maintenant perçue par les personnes vivant aux alentours comme une menace à leur sécurité. Par exemple, sur les 33 hôpitaux qui étaient ouverts à Alep en 2010, moins de 10 fonctionneraient toujours. Rien que la semaine dernière, nous avons tous entendu les informations relatives à la terrible attaque menée par le régime syrien contre l'hôpital Al-Qods à Alep, un hôpital appuyé par MSF et le CICR. D'après les informations fournies, 27 personnes au moins seraient mortes durant cette attaque, y compris un des derniers pédiatres se trouvant à Alep, comme l'ont signalé le Secrétaire général et d'autres, ainsi qu'un dentiste et une infirmière. L'attaque contre l'hôpital Al-Qods a eu lieu un jour après qu'un poste de la Défense civile syrienne situé dans la ville d'Atareb, dans la province d'Alep, a été frappé à cinq reprises, causant la mort tragique de cinq membres de la Défense civile syrienne, un groupe humanitaire et de premiers intervenants plus généralement connus comme les casques blancs. Ces deux attaques ont eu lieu une semaine après des attaques ciblées contre un cardiologue de Hama, M. Hassan

Al-Araj, et un autre médecin à Zabadani, M. Mohammed Al-Khous. Il est évident que le régime prend pour cible des installations médicales et le personnel médical. Nous sommes également préoccupés par une attaque menée contre l'hôpital Al-Dabit aujourd'hui, au sujet de laquelle nous sommes toujours en train de recueillir des informations, et nous déplorons les pertes en vies humaines qui en ont résulté.

Je précise avec regret que toutes ces attaques contre le personnel médical et les installations médicales se sont produites rien que pendant le mois d'avril. Selon plusieurs organisations, jusqu'à présent, en Syrie, plus de 725 médecins ont été tués et plus de 350 attaques ont été menées contre des installations médicales, dont la grande majorité sont perpétrées par le régime. En fait, de janvier à mars, y compris durant une cessation des hostilités qui avait l'objet d'un accord entre les parties, 13 attaques ont été menées contre des installations médicales et 25 membres du personnel médical ont été tués, selon Médecins pour les droits de l'homme. Les forces gouvernementales syriennes sont responsables de 12 de ces attaques et de 24 de ces décès. Il incombe aux alliés du régime Al-Assad, dont la Russie, de faire pression de toute urgence sur le régime pour qu'il honore ses engagements au titre de la résolution 2254 (2015) en mettant fin aux attaques contre les civils, les installations médicales et les premiers intervenants et en respectant pleinement l'accord de cessation des hostilités. L'État islamique d'Iraq et du Levant a également bombardé des centres médicaux à plusieurs reprises, y compris le triple bombardement d'une clinique à Tel Tamer, dans le gouvernorat d'Al-Hasakah, qui a fait plus de 50 morts parmi les civils le 10 décembre 2015.

En outre, nous sommes vivement préoccupés par les effets dévastateurs de la crise au Yémen. Tout au long de ce conflit, nous avons exhorté toutes les parties à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour épargner les civils et à honorer leurs obligations au titre du droit international humanitaire, y compris en ce qui concerne la protection du personnel médical et des installations médicales. Nous n'avons cessé de rappeler aux parties au Yémen qu'elles doivent respecter leurs obligations découlant du droit international humanitaire, en évitant de prendre pour cible des hôpitaux ou des lieux protégés où se trouvent des malades et des blessés. Les organisations humanitaires impartiales doivent pouvoir poursuivre leur travail indispensable qui consiste à sauver des vies, sans être menacées par les groupes armés.

Pour terminer, nous saluons les efforts inlassables du Bureau de la coordination des affaires humanitaires et du Comité international de la Croix-Rouge visant à promouvoir des moyens concrets permettant aux parties à des conflits armés de mieux protéger le personnel médical et les installations médicales grâce à la mise en place de systèmes de déconfliction. Les systèmes humanitaires de déconfliction permettent aux organisations humanitaires de soumettre des données de géolocalisation aux parties au conflit. Toutes les parties ont la responsabilité partagée de veiller à ce que ces données figurent effectivement sur les listes de lieux qui ne peuvent pas être prises pour cible.

Pour les États-Unis, l'enquête menée à Kunduz a conduit notamment à un certain nombre d'améliorations opérationnelles qui ont été faites à la suite de cet accident, y compris l'enregistrement préalable d'informations clefs concernant les objectifs militaires dans les systèmes d'aéronefs. Cependant, nous devons tous faire davantage pour renforcer la protection du personnel médical et des hôpitaux en période de conflit armé. En ce qui concerne la Syrie en particulier, nous appelons de nouveau la Russie et les autres alliés du régime syrien à user de toute leur influence pour que ce régime mette fin à ses attaques délibérées contre le personnel médical et les installations médicales. Face à la violence extrêmement préoccupante à Alep, nous appuyons la recommandation faite par le Royaume-Uni d'organiser une séance publique consacrée à cette situation.

Nous attendons avec intérêt les recommandations du Secrétaire général sur les mesures préventives. Nous espérons que cela sera une occasion, à l'approche du Sommet mondial sur l'action humanitaire, de renouveler collectivement notre engagement en faveur des principes fondamentaux du droit international humanitaire, notamment les principes relatifs à la protection du personnel médical et des hôpitaux.

M. Delattre (France) : Je remercie le Secrétaire général, le Président du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), M. Peter Maurer, et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières (MSF), Mme Joanne Liu, pour leurs interventions aussi émouvantes que puissantes et inspirantes. Inspirantes pour l'action, dans laquelle nous avons la responsabilité morale et politique de traduire ensemble la résolution 2286 (2016), que nous venons d'adopter à l'unanimité. Qu'il me soit permis tout d'abord de saluer le dévouement et le courage des personnels de MSF et du CICR, mais aussi de tous les personnels de santé sur le

terrain, qui portent secours aux blessés et aux malades, dans des conditions de plus en plus difficiles et souvent au péril de leur vie.

Les attaques contre les personnels médicaux et les infrastructures de santé se sont multipliées depuis plusieurs années dans de nombreux pays en guerre : en Syrie, au Soudan du Sud, au Yémen, en Afghanistan et en Iraq notamment. Pour la seule année 2015, 75 installations médicales soutenues par MSF ont été ciblées. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, 654 personnels médicaux ont été tués en Syrie depuis le début de la guerre. Ce record tragique continue d'augmenter. La semaine dernière – vous l'avez dit –, l'hôpital Al-Qods, à Alep, a été délibérément bombardé par le régime syrien. Au moins 20 civils ont trouvé la mort, parmi lesquels l'un des derniers pédiatres de la ville, qui s'est sacrifié pour sauver des enfants. Je souhaite ici rendre un hommage tout particulier aux personnels de santé locaux, qui sont les premières victimes de ces violations du droit international humanitaire. Qui peut accepter que ces hommes et ces femmes, non seulement trouvent la mort en sauvant des vies, mais soient délibérément pris pour cible parce qu'ils cherchent à sauver des vies?

Face à cette situation inacceptable, le Conseil ne pouvait pas rester silencieux. Les attaques visant les personnels de santé et les infrastructures médicales sont contraires au droit international humanitaire. Le Président du CICR, qui tire son mandat des Conventions de Genève, le rappelle sans relâche, et il faut l'en remercier. Même la guerre a ses règles. Elles ont été notamment codifiées en 1949 par les Conventions de Genève, qui s'appliquent à toutes les parties et doivent être respectées en toutes circonstances. La France souhaite aussi saisir cette occasion pour appeler les pays qui ne l'ont pas encore fait à ratifier leurs Protocoles additionnels. Il est de notre responsabilité collective de renforcer la protection de tous les personnels médicaux et des infrastructures de santé dans les zones de conflit. C'est tout le sens de la résolution que nous venons d'adopter, avec la contribution active de la France. Je tiens à remercier chaleureusement les coauteurs pour leurs initiatives collectives et leurs efforts constants. Félicitations à l'Égypte, à l'Espagne, au Japon, à la Nouvelle-Zélande et à l'Uruguay.

Au-delà des attaques visant les personnels médicaux et les hôpitaux, la privation de soins, y compris à l'encontre des civils, est de plus en plus utilisée par les parties aux conflits comme une arme de guerre. En Syrie, des kits médicaux sont déchargés des convois humanitaires. Les obstructions du régime en matière de fourniture de l'assistance médicale ont augmenté, en dépit des engagements pris dans le cadre des négociations inter- syriennes. Comme le souligne la résolution que nous venons d'adopter, l'accès aux soins est un droit garanti par les conventions de Genève; il n'est pas négociable. Des hôpitaux militaires sont aussi utilisés par le régime de Damas comme centres de détention où la torture est pratiquée de façon systématique, dans le cadre d'une politique d'État délibérée, comme en témoignent les milliers de photos insoutenables du dossier César et les rapports accablants de la Commission d'enquête internationale indépendante sur la République arabe syrienne. Nous ne pouvons pas nous résigner à l'inacceptable.

La protection des personnels médicaux ne pourra pas être efficace sans lutte contre l'impunité. Les États doivent poursuivre et sanctionner les responsables des violations du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme. Cela implique de conduire des enquêtes impartiales et indépendantes, et de traduire les responsables en justice. La France rappelle, à cet égard, que les attaques contre les hôpitaux, les installations médicales ou contre les personnels de santé, peuvent constituer des crimes de guerre au sens du Statut de Rome de la Cour pénale internationale. Il faut enfin assurer le suivi de nos propres décisions, afin que la résolution 2286 (2016) soit suivie d'effets tangibles sur le terrain, et que cessent ces violations inacceptables du droit international humanitaire. À cet égard, tous les outils à notre disposition doivent être mobilisés.

Et pour cela, le Conseil doit être informé, régulièrement et précisément, des attaques perpétrées contre les personnels médicaux et les installations médicales. C'est à ce titre aussi que la France estime nécessaire que le Conseil se saisisse rapidement de la situation à Alep. Ceci est valable dans toutes les situations de conflit où des atteintes à la protection des personnels et infrastructures de santé sont commises. La résolution que nous venons d'adopter demande au Secrétaire général de rendre compte au Conseil de sécurité, sur une base régulière, de sa mise en œuvre. Cette avancée importante permettra un suivi attentif, régulier et permanent du Conseil sur cette question. Elle permettra avant tout de mettre en lumière et de divulguer publiquement les violations commises pour pouvoir les combattre avec toute la force du droit. Ce combat, c'est celui du Conseil, et c'est celui de la France, dont vous pouvez compter sur la mobilisation totale.

M. Ciss (Sénégal) : Le Sénégal voudrait en cette première séance publique du mois saluer l'Égypte et adresser ses félicitations à ce pays frère pour son accession à la présidence du Conseil pour le mois de mai. Je voudrais également saluer la Chine pour sa conduite remarquable de nos travaux au cours du mois d'avril. La présente séance est aussi l'occasion de saluer le leadership dont l'Égypte, l'Espagne, le Japon, la Nouvelle-Zélande et l'Uruguay ont fait montre en soumettant le texte de la résolution 2286 (2016), qui cadre parfaitement avec les priorités de la délégation sénégalaise, laquelle accorde une attention particulière à la question de la santé en cette période de troubles. Mes remerciements vont également au Secrétaire général ainsi qu'aux personnes qui ont présenté des exposés, à savoir le Président du Comité international de la Croix-Rouge et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières, dont la description de la situation sur le terrain nous rend plus préoccupés même si nous voulons garder espoir quant à la capacité de la communauté internationale d'y faire face.

La résolution que nous venons d'adopter condamne les exactions contre le personnel médical et humanitaire, les équipements et moyens de transport ainsi que les infrastructures médicales. Elle exige également des parties au conflit le respect de leurs obligations en vertu du droit international humanitaire. Mieux encore, la résolution exprime la volonté du Conseil d'intégrer, selon qu'il conviendra, la protection de l'acheminement de l'aide humanitaire dans les mandats des opérations de maintien de la paix, tout en demandant au Secrétaire général de lui faire des recommandations pour une meilleure prévention de tels actes.

Le Sénégal, en raison de l'intérêt qu'il accorde à la dimension « soins de santé », se réjouit donc du souhait du Conseil d'intégrer cette question dans le mandat des opérations de maintien de la paix. En témoignent le déploiement et la gestion par les forces armées sénégalaises d'hôpitaux militaires de campagne dans plusieurs opérations de maintien de la paix, qui offrent des services aussi bien au personnel en uniforme qu'aux populations civiles environnantes. En témoigne également la disponibilité du Sénégal de s'occuper du volet santé au sein de la Capacité africaine de réponse immédiate aux crises.

L'examen de la question des soins de santé durant les conflits armés pose aussi la question du sort plus que préoccupant des femmes et des enfants en quête d'assistance médicale. C'est pourquoi je voudrais fermement condamner, au nom de ma délégation, les bombardements aveugles au mortier, les attentats à la voiture piégée, le recours à l'artillerie et aux barils d'explosifs, ou encore l'usage de la famine comme méthode de guerre. Depuis longtemps engagée dans les efforts visant à éliminer la fistule obstétricale, objet de la résolution du même nom qu'elle a traditionnellement l'habitude de présenter devant l'Assemblée générale, ma délégation condamne les entraves à l'accès des femmes aux soins obstétricaux d'urgence dans les pays en conflit, qui sont à l'origine du taux élevé de mortalité maternelle et néonatale mais surtout de morbidité.

De même ayant à l'esprit le retard que l'épidémie de maladie diarrhéique à virus Ebola a infligé au processus de consolidation de la paix dans les pays principalement touchés, le Conseil devrait, au-delà du champ d'action de la résolution que nous venons d'adopter, appréhender la problématique de la santé dans les conflits armés de la manière la plus exhaustive possible. C'est conscient de l'importance de cette question que le Sénégal a placé sa présidence, en 2015, de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale du Groupe d'Oslo, composé outre mon pays de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège et de la Thaïlande, sous le sceau du renforcement de la gestion des crises sanitaires internationales, lesquelles sont susceptibles de menacer la paix et la sécurité internationales. C'est tout le sens du plein soutien apporté par le Sénégal à la présente résolution qui, je l'espère, contribuera significativement à l'amélioration de la situation humanitaire dans les conflits armés.

La tenue de la présente séance à quelques jours du Sommet mondial sur l'action humanitaire, prévu les 23 et 24 de ce mois à Istanbul en Turquie, est également un autre motif de satisfaction et d'espoir. Première rencontre du genre, le Sommet sera assurément l'occasion pour les leaders du monde de renouveler leur engagement à mettre fin à la plus grande crise humanitaire mondiale, y compris sa dimension relative aux problèmes de santé dans les situations de conflit armé, au règlement de laquelle il nous plaît de réaffirmer l'attachement indéfectible du Sénégal.

M. Ramírez Carreño (République bolivarienne du Venezuela) (*parle en espagnol*) : Puisque c'est la première fois que nous prenons la parole ce mois-ci, je tiens à réitérer nos félicitations à l'Égypte pour son accession à la présidence du Conseil de sécurité pour le mois de mai, et à l'assurer de nouveau de tout notre appui afin que sa conduite des travaux du Conseil soit un franc

succès. Nous remercions également une nouvelle fois la Chine pour le travail accompli le mois dernier. Je tiens par ailleurs à remercier le Secrétaire général, M. Ban Ki-moon, pour son analyse extrêmement percutante, ainsi que le Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Peter Maurer, et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières, M[me] Joanne Liu. Nous pensons qu'il nous a été très utile d'entendre leurs points de vue à l'occasion de la présente séance du Conseil.

Je me dois également de saisir cette occasion pour exprimer toute notre gratitude et nos remerciements aux milliers d'agents, médecins et membres du personnel de santé qui travaillent pour la plupart dans l'ombre et avec abnégation et risquent leur vie chaque jour, dans les cruelles situations de conflit que nous connaissons actuellement, pour s'acquitter de leur noble mission qui consiste à sauver des vies et à alléger les souffrances humaines. Le travail qu'ils effectuent est un extraordinaire exemple d'humanité et un formidable message d'espérance pour les populations qui sont plongés dans la violence et l'horreur.

La République bolivarienne du Venezuela se félicite de l'adoption de la résolution 2286 (2016) sur la protection des blessés, des malades, du personnel médical, des installations médicales et des moyens de transport médicaux en période de conflit armé. Nous sommes fiers de la coparrainer. Nous tenons à souligner la grande transparence dans laquelle se sont déroulées les négociations sur le texte. C'est un très bel exemple de la manière dont le Conseil devrait travailler et nous tenons à remercier l'Uruguay, l'Espagne, la Nouvelle-Zélande, le Japon et l'Égypte d'avoir pris l'initiative de proposer cette résolution.

Nous pensons qu'elle apporte une réponse politique adaptée aux violations graves et systématiques du droit international humanitaire, en particulier les Conventions de Genève de 1949 et ses protocoles additionnels, ainsi que les résolutions pertinentes du Conseil de sécurité, qui ont lieu quotidiennement dans le contexte des terribles conflits armés qui ensanglantent d'importantes régions du monde, notamment au Moyen-Orient et en Afrique. Il est pour nous inadmissible que les agents de santé et le personnel médical soient désormais des cibles militaires dans les zones en guerre. On ne saurait tolérer que les hôpitaux soient bombardés, que les blessés, les malades et les médecins soient assassinés ou brûlés vifs à l'intérieur même des hôpitaux, comme l'a expliqué le Secrétaire général. On dirait que pour beaucoup la vie n'a plus aucune valeur.

Nous sommes en présence de conflits qui ramènent l'humanité aux heures sombres du fascisme et d'une guerre à mort qui n'obéit à aucune règle. Le Venezuela n'a jamais participé à une guerre ou à un conflit armé depuis que notre guerre d'indépendance nous a libérés il y a 200 ans. Nous n'avons jamais participé et ne participerons jamais à une coalition de guerre et de destruction, et nous n'envahirons jamais un autre pays. C'est pourquoi nous comprenons bien l'indignation et la frustration des représentants du Comité international de la Croix-Rouge et de Médecins Sans Frontières.

La résolution que nous venons d'adopter ne saurait être une simple rhétorique diplomatique. Pour commencer, je tiens à dire que les membres du Conseil de sécurité qui participent à des coalitions, à des guerres ou à des invasions sont ceux-là mêmes qui doivent commencer par reconnaître leurs actions contre le droit international humanitaire et empêcher leurs armées ou leurs alliés de participer à ces crimes. Nous pensons que la première mesure concrète qui doit être prise par le Conseil de sécurité est de veiller à ce que ses membres qui participent à ces conflits, à ces coalitions ou à ces guerres y renoncent et punissent de manière exemplaire leurs alliés ou leurs armées qui bafouent de manière flagrante les lois dont nous débattons aujourd'hui. Nous assistons à une plongée dans la barbarie absolue en violation du droit international, et nous devons, ici au Conseil de sécurité, veiller à ce que cela cesse une fois pour toutes.

Le pire qui risque de se produire, c'est que, au lieu de produire des mesures concrètes sur le terrain, cette résolution donne lieu encore une fois à une diatribe politique entre des pays aux positions divergentes et devienne un instrument de propagande en faveur d'un côté ou de l'autre. Nous croyons que le personnel humanitaire et médical ne mérite pas que ce débat devienne une question de propagande et de confrontation entre les pays qui s'opposent sur le champ de bataille. Nous estimons que ces violations du droit international humanitaire doivent être traitées de manière transparente et sur un pied d'égalité. Il n'y a pas de morts ou de victimes d'une catégorie ou d'une autre. Ils sont tous victimes de la barbarie, où que ce soit et quels qu'en soient les raisons ou les motifs.

Il est difficile pour nous de comprendre comment il est possible, à un moment où nous utilisons des armes d'une telle précision technologique et capables de tuer à distance ou par l'intermédiaire de satellite, qu'il puisse y avoir des erreurs et que des bombardements continuent

de cibler des hôpitaux, alors que ce sont des installations publiques dont les emplacements sont bien connus de toutes les parties au conflit et, qu'il existe des protocoles d'alerte visant à éviter le bombardement continu de ces installations. Nous ne comprenons pas comment cela peut avoir lieu, ni comment on peut dire que ce sont des erreurs. Nous pensons que les attaques contre des cibles humanitaires et des établissements hospitaliers sont devenues un acte délibéré visant à décourager la population civile – comme nous l'avons vu dans la campagne israélienne contre le peuple palestinien – en pleine connaissance de ce qu'ils bombardaient. Et pourtant, ils l'ont fait et ont détruit toutes ces installations. En ce qui nous concerne, ces violations du droit international humanitaire constituent des crimes de guerre. Nul n'est censé ignorer la loi. Nous pensons que ces situations doivent faire l'objet d'une enquête impartiale et que les auteurs ne peuvent pas servir de juge dans ce type de situation.

Nous pensons que de telles violations non seulement compromettent le bien-être, la sécurité et la vie de millions de civils et aggravent la crise, mais qu'elles représentent aussi un défi extraordinaire pour le personnel médical et humanitaire. Comme les représentants du Comité international de la Croix-Rouge et de Médecins Sans Frontières l'ont si bien dit, il leur est de plus en plus difficile de mener leur travail humanitaire. Nous pensons que nous devons tous veiller à ce que cette situation soit réglée et à ce que le Conseil de sécurité agisse.

Enfin, je rappelle que tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies sont tenus de protéger leur population civile et de respecter les résolutions relatives au droit international humanitaire. Nous pensons également que la proposition tendant à ce que le Secrétaire général fasse rapport sur la mise en œuvre dans chaque pays de la présente résolution est très importante, et que chaque année, il fasse un exposé sur la mise en œuvre de cette résolution.

Enfin, notre pays, le Venezuela, par sa contribution politique, éthique et moral, fera tout son possible pour mettre fin aux horreurs de la guerre que nous vivons. Il est très important d'instaurer la paix dans cette région et de permettre au personnel médical et humanitaire de continuer de mener à bien son travail humanitaire extraordinaire en faveur de la vie et l'humanité.

M. Liu Jieyi (Chine) (*parle en chinois*) : Tout d'abord, je tiens à vous féliciter, Monsieur le Président, pour votre accession à la présidence du Conseil de sécurité ce mois-ci. Je suis certain que vous saurez conduire les travaux du Conseil de sécurité de manière productive et fructueuse en ce mois de mai. Une fois encore, je tiens à exprimer la sincère reconnaissance de la délégation chinoise aux membres du Conseil pour l'appui qu'ils nous ont apporté durant le mois d'avril. Je remercie également le Secrétaire général, M. Ban Ki-moon, de son exposé. La Chine a écouté avec soin les exposés de M. Peter Maurer, Président du Comité international de la Croix-Rouge, et de la représentante de Médecins Sans Frontières, Mme Joanne Liu.

Ces dernières années, la sécurité du personnel médical et des agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, des installations sanitaires et des équipements médicaux pendant un conflit armé est de plus en plus menacée, ce qui a suscité une grande attention de la part de la communauté internationale. La Chine salue le personnel médical et les organisations humanitaires qui s'exposent au danger pour sauver des vies et soigner les blessés et les malades. Nous sommes préoccupés par la sécurité de ce personnel et du matériel et des locaux médicaux pertinents. C'est pourquoi nous sommes favorables au renforcement de leur protection par la communauté internationale.

Je voudrais insister sur les quatre points suivants.

Premièrement, la protection du personnel sanitaire et des installations médicales dans les conflits armés relève de la responsabilité absolue des États et des parties au conflit. Les États ont la responsabilité première de protéger la population sur l'ensemble de leur territoire, et ils doivent renforcer la protection du personnel sanitaire et des installations médicales. Les parties au conflit doivent respecter le droit international, y compris le droit international humanitaire, les conventions internationales et les résolutions du Conseil de sécurité, dans l'accomplissement de leur obligation de protéger le personnel sanitaire et les installations médicales, de façon à garantir l'accès humanitaire en toute sécurité et en temps voulu. Les actes de violence, les attaques et les menaces contre le personnel sanitaire et les installations médicales durant un conflit armé doivent faire l'objet d'enquêtes et de sanctions par les États conformément au droit. La communauté internationale doit fournir l'aide et l'appui nécessaires sur la base de consultations détaillées avec les États.

Deuxièmement, le personnel médical et les organisations humanitaires qui se consacrent à des tâches médicales doivent, dans l'exercice de leurs activités humanitaires pendant les conflits armés, respecter les

buts et principes inscrits dans la Charte des Nations Unies, les principes d'humanité, de neutralité, d'impartialité et d'indépendance dans la fourniture de l'aide humanitaire, ainsi que la souveraineté et l'intégrité territoriale des États, en évitant toute implication dans le conflit ou à l'appui de l'une quelconque des parties au conflit. C'est la base même de l'aide humanitaire – s'attirer la bonne volonté et la confiance de toutes les parties, ce qui permet de garantir la sécurité du personnel de santé et des installations médicales dans les zones de conflit.

Troisièmement, le Conseil de sécurité doit mener activement une diplomatie préventive et des bons offices politiques dans le but de régler les différends entre les parties par des moyens pacifiques, notamment le dialogue et la négociation, afin de trouver une solution politique aux problèmes, de prévenir ou de limiter l'escalade des conflits en vue de protéger complètement le personnel de santé et les installations médicales contre les menaces.

Quatrièmement, l'ONU doit mener ces actions de pair avec les organisations humanitaires et doit procéder à une analyse et à une évaluation approfondies des risques et des défis que rencontrent les travailleurs humanitaires qui s'acquittent de leurs activités dans les zones de conflit, et, dans le respect des vues des États, maintenir la communication et assurer la coordination avec toutes les parties au conflit en vue de renforcer la protection du personnel de santé et des installations médicales. Le personnel médical et les organisations humanitaires pertinents doivent être bien préparés à assurer leur sécurité et leur protection, tout en créant des mécanismes de communication efficaces avec les États, les parties au conflit et les organismes et institutions humanitaires compétents des Nations Unies.

Mme Adnin (Malaisie) (*parle en anglais*) : Je voudrais me joindre aux autres membres du Conseil de sécurité pour vous féliciter, vous et votre équipe, Monsieur le Président, de l'accession de l'Égypte à la présidence du Conseil pour ce mois. Je vous assure de la pleine coopération de ma délégation et vous souhaite plein succès, ainsi qu'à votre équipe. Je tiens aussi à remercier sincèrement l'Ambassadeur Liu Jieyi et son équipe de leur direction efficace du Conseil en avril.

Je tiens à remercier le Secrétaire général, M. Ban Ki-moon, le Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Peter Mauer, et la Présidente internationale de Médecins Sans Frontières (MSF), Mme Joanne Liu, de nous avoir fait connaître leurs points de vue et d'avoir partagé avec nous les informations dont ils disposent sur la question à l'examen. Les exposés qu'ils ont présentés apportent une valeur ajoutée à notre débat aujourd'hui.

La Malaisie se félicite de l'adoption de la résolution 2286 (2016), dont nous nous sommes portés coauteurs aux côtés d'un grand nombre d'États Membres. Nous saluons le rôle de chef de file joué par l'Égypte, le Japon, la Nouvelle-Zélande, l'Espagne et l'Uruguay dans le cadre de cette importante initiative, qui vient à un moment charnière. Cette résolution est un jalon important et s'impose comme une réponse opportune du Conseil dans le cadre de la responsabilité qui lui incombe dans le maintien de la paix et de la sécurité internationales et plus particulièrement dans la riposte aux attaques de plus en plus fréquentes et inhumaines contre les établissements de santé par les parties à un conflit armé.

Les écoles et les installations médicales à Gaza ont été ciblées et bombardées en 2014 pendant l'offensive militaire menée par les forces israéliennes, tuant et mutilant des milliers de civils, y compris des enfants. Ces attaques ont eu lieu malgré la coordination qui s'est établie au sujet des installations civiles avec les autorités israéliennes. À Kunduz, en Afghanistan, en octobre 2015, une installation médicale gérée par MSF a été bombardée à plusieurs reprises, ce qui a causé la mort de dizaines de civils, notamment des patients et du personnel médical. Dernièrement encore, l'attaque contre l'hôpital Al-Qods en Syrie, au cours de laquelle 57 civils ont été tués, a marqué une nouvelle étape en matière de protection des civils, du personnel de santé et des installations médicales. Comme de nombreux orateurs qui m'ont précédée l'ont noté, une des personnes tuées dans l'attaque était le seul pédiatre exerçant encore à Alep, le docteur Muhammad Wassem Maas. Malgré le stress intolérable que génère le fait de vivre dans une ville assiégée, le docteur Mass avait choisi de rester à Alep pour soigner les blessés et, comme ses amis l'ont indiqué, pour « aider les bébés en pleurs », plutôt que de rejoindre sa famille en Turquie. Nous avons aussi entendu Mme Liu décrire de façon déchirante les attaques contre les installations de MSF au Yémen, et nous partageons son indignation et sa détresse.

Ces attaques, qu'elles soient préméditées ou non, sont tout simplement inacceptables. Elles violent les principes fondamentaux consacrés du droit international humanitaire, notamment la quatrième Convention de Genève, ainsi que les principes d'humanité, de neutralité,

d'impartialité et d'indépendance relatifs à la fourniture de l'aide humanitaire, y compris médicale.

Les attaques contre le personnel de santé et les installations médicales constituent une double atrocité commise contre les enfants. Non seulement elle tuent et mutilent des enfants, mais elles les laissent aussi sans accès aux traitements dont ils ont un besoin crucial, notamment les soins vitaux. L'adoption à l'unanimité de la résolution 2286 (2016) montre la détermination collective du Conseil à répondre à la détérioration, qui va en s'aggravant, de la protection des civils en période de conflit. Tandis que nous visons à maintenir la paix et la sécurité internationales, la protection des civils doit continuer d'être au cœur des travaux du Conseil. Nous devons rejeter la notion de « dommages collatéraux » comme prétexte commode pour commettre et perpétrer des attaques contre les civils et les biens civils. De même, la lutte contre le terrorisme est malheureusement devenue un discours commode pour justifier les attaques contre les civils, le personnel humanitaire et de santé et les installations médicales. Si lutter contre le terrorisme signifie que nous devons mener des attaques aveugles contre les civils et les installations civiles, alors, du point de vue des civils, nous ne sommes pas différents des terroristes. Comme le stipule clairement le droit international, les attaques visant délibérément les civils et les biens civils, notamment le personnel humanitaire et médical et les installations médicales, sont constitutives de crimes de guerre.

La Malaisie appuie énergiquement les appels demandant d'assurer la reddition de comptes en tant que mesures essentielles de lutte contre l'impunité et de protection des civils et des biens civils en période de conflit armé. C'est pourquoi nous demandons des enquêtes indépendantes et impartiales sur les allégations de violations graves du droit international humanitaire, en particulier en rapport avec la protection des civils et des biens civils en période de conflit armé. Nous convenons avec Mme Liu que les auteurs de ces actes ne peuvent pas être enquêteurs, juges ou jury. Les États Membres ont l'obligation de coopérer avec les cours et les tribunaux internationaux pour garantir la reddition de comptes pour crimes de guerre et autres graves violations du droit international humanitaire, conformément à leurs engagements internationaux.

En conclusion, nous sommes profondément reconnaissants au personnel médical et humanitaire et touchés par leur engagement et les sacrifices qu'ils consentent partout dans le monde, en consacrant leur vie à sauver celles des autres dans des conditions dangereuses et très difficiles. Nous tenons à rendre hommage à ceux qui ont fait le sacrifice suprême en poursuivant ces nobles objectifs. Le Conseil de sécurité doit s'efforcer de défendre, de protéger et d'assurer la sûreté du personnel médical et des installations médicales dans les situations de conflit armé, une entreprise à laquelle la Malaisie est pleinement attachée.

Le Président (*parle en arabe*) : Je vais maintenant faire une déclaration à titre national.

Il me plaît avant toute chose de remercier sincèrement le Japon, la Nouvelle-Zélande, l'Espagne et l'Uruguay qui se sont joints à l'Égypte pour déposer cette importante résolution sur la question des services de santé en période de conflit armé. À cet égard, je voudrais appeler l'attention sur la façon unique dont a été élaboré ce projet de résolution. C'est peut-être la première fois que cinq membres élus du Conseil s'associent dans le cadre d'un effort collectif pour rédiger un projet de résolution et mener et coordonner les consultations le concernant de façon transparente et ouvertes à tous avec l'ensemble des membres du Conseil, processus qui a abouti à son adoption à l'unanimité. Cela s'est reflété dans le large appui dont a bénéficié le projet de résolution de la part des Membres de l'ONU, dont un grand nombre s'en sont portés coauteurs.

Une tendance très inquiétante est observée aujourd'hui dans le monde, à savoir la fréquence des attaques contre les installations médicales et le personnel de santé, en plus des entraves posées par les différentes parties au conflit à la fourniture des services de santé à ceux qui ont en besoin. Cela représente une remise en cause sans précédent des piliers fondamentaux du droit international humanitaire et de l'application du principe de protection des civils en période de conflit armé.

L'Égypte estime que de telles attaques alimentent la haine et les tensions entre les parties à un conflit et les diverses composantes de la société, compromettant ainsi l'éventualité d'un règlement pacifique des conflits. Pour montrer le degré d'urgence de cette situation, je tiens à souligner les atrocités commises contre des professionnels de santé dans le contexte de nombreux conflits dans le monde entier, en particulier en Syrie au cours des cinq dernières années du fait du conflit qui fait rage dans le pays.

Le droit international humanitaire, notamment les Conventions de Genève de 1949 et leurs protocoles additionnels, prend en compte la protection du personnel

de santé international, de ses installations, de son matériel et de ses moyens de transport. Il énonce également des règles strictes pour protéger l'accès aux soins de santé des personnes malades et blessées en période de conflit armé. Je tiens donc à souligner que toute violation de ces conventions est et demeure totalement inacceptable. Il faut demander des comptes aux auteurs, quel que soit leur camp. Les États à titre individuel et la communauté internationale dans son ensemble ont le devoir de veiller à ce que les auteurs répondent de leurs actes.

Ces règles sont contraignantes pour toutes les parties à des conflits, qu'il s'agisse de gouvernements ou d'acteurs non étatiques. Ces règles interdisent également de forcer le personnel de santé à commettre des actes qui l'empêchent d'accomplir son devoir ou sont contraires à son éthique professionnelle. Le droit international interdit également les attaques délibérées contre des installations médicales, les qualifiant de crimes de guerre. Cela permet de garantir que les auteurs de tels actes seront amenés à en répondre et qu'ils ne jouissent pas d'impunité.

L'initiative de la résolution 2286 (2016) a été prise par les cinq États cités pour inciter le Conseil de sécurité à réaffirmer le cadre juridique en vigueur qui exige que les parties à un conflit protègent les malades et les blessés et les personnes qui leur fournissent des soins médicaux, ainsi que les hôpitaux et les établissements de santé. Le Conseil doit envoyer un message politique fort, signifiant qu'il est inacceptable que ces attaques continuent d'être commises en toute impunité ou sans que les États demandent des comptes à leurs auteurs. Il importe donc de déployer des efforts internationaux concertés pour prévenir des violations flagrantes du droit international humanitaire. En conséquence, la résolution 2286 (2016) condamne les violations du droit international humanitaire, exhorte les États Membres à adopter des mesures pratiques pour prévenir de telles violations et engage les États à garantir un accès sans entrave et en toute sécurité aux soins médicaux.

Pour conclure, je tiens à souligner que l'Égypte a parrainé la résolution 2286 (2016) parce qu'elle est profondément attachée aux nobles principes du droit international humanitaire, en particulier en ce qui concerne la protection des civils en période de conflit armé. De fait, l'Égypte appuie l'accès aux soins médicaux en période de conflit – sans politisation ni discrimination – pour les blessés, les malades, les personnes vulnérables et celles qui sont les plus exposées au risque d'attaques, notamment les femmes et les enfants. Nous voulons aussi mieux sensibiliser le Conseil de sécurité aux violations dans ce domaine afin de créer un environnement plus sûr pour les malades, les blessés et le personnel de santé.

Je manquerais à mon devoir si je n'exprimais pas notre gratitude pour les sacrifices que consentent et le noble rôle que jouent des organisations internationales telles que le Comité international de la Croix-Rouge et Médecins Sans Frontières, qui fournissent des services de santé à des civils innocents pris au piège des conflits et aux victimes innocentes d'attentats terroristes meurtriers.

Je reprends à présent mes fonctions de Président du Conseil de sécurité.

Il n'y a pas d'autre orateur inscrit sur ma liste.

La séance est levée à 12 h 35.